

Répondre aux besoins de greffes rénales en France Les enjeux de l'année 2020

Campagne nationale de sensibilisation du 9 au 22 novembre 2020

IMPACT DE L'ÉPIDÉMIE SUR L'ACTIVITÉ DE GREFFES RENALES

Depuis le début de l'année 2020, la crise sanitaire provoquée par l'épidémie de Covid-19 a eu un impact sur l'activité de prélèvement et de greffe d'organes en France. L'Agence de la biomédecine met tout en œuvre, aux côtés des professionnels de santé et des associations de patients, pour préserver l'accès à la greffe dans des conditions de sécurité sanitaire optimales.

Dès le 22 septembre 2020, l'Agence a établi et largement diffusé des recommandations, afin de soutenir la poursuite de l'activité de prélèvement et de greffe d'organes dans le cadre de la seconde vague épidémique. **Dans les dernières semaines, grâce à la mobilisation de tous, les prélèvements et les greffes à partir de donneur décédé se sont poursuivies à un niveau très satisfaisant.** Au cours du mois d'octobre 2020, 266 greffes de rein ont ainsi été réalisées, contre 283 en octobre 2019 : en dépit du contexte sanitaire difficile, la baisse observée n'est que de 6%. L'activité liée aux donneurs vivants continue également avec une organisation adaptée afin de minimiser les risques auxquels les donneurs et les receveurs sont exposés durant les différentes étapes (détaillées page 4 de ce communiqué). Au cours du mois d'octobre 2020, 46 greffes de rein à partir de donneur vivant ont été réalisées, contre 51 en octobre 2019.

Pour garantir la sécurité des patients et face à la saturation des lits en services de réanimation lors de la première vague épidémique, l'Agence de la biomédecine a recommandé, en lien avec les sociétés savantes et les professionnels de santé, de suspendre provisoirement l'activité de greffe rénale, du 18 mars au 11 mai 2020. Pendant cette période, concernant le rein, seules les greffes pédiatriques et les greffes combinées (associées à un autre organe) ont pu se poursuivre. Ces greffes rénales n'étaient moins importantes que les autres, mais les connaissances sur le virus du Covid-19 et sur les risques qu'il pouvait comporter pour les patients après une opération de greffe étaient à l'époque très limitées. Pour assurer la sécurité des patients, l'Agence de la biomédecine a donc conseillé de limiter les opérations de transplantation aux situations dans lesquelles elles étaient absolument nécessaires, en raison notamment d'un risque vital. Cela a conduit à recommander de reporter les opérations de greffes rénales, pour lesquelles il existe le traitement de suppléance qu'est la dialyse. Dans ce contexte, la sécurité sanitaire des patients a effectivement pu être garantie. **À ce jour, les décès en liste nationale d'attente de greffe ne sont ainsi pas supérieurs en 2020 à ceux observés en 2019, et les décès de patients greffés concernent essentiellement des patients greffés depuis plusieurs années.**

Par la suite, la reprise s'est faite progressivement sur tout le territoire, en respectant des conditions sanitaires préétablies. **Entre janvier et octobre 2020, 2 159 greffes rénales ont ainsi été possibles, dont 306 à partir de donneurs vivants.**

Dans les prochaines semaines, compte tenu de la dynamique de l'épidémie, les délais d'attente pour accéder à la greffe rénale pourraient être allongés en raison, notamment, de l'indisponibilité des équipes médicales et paramédicales, ainsi que des blocs opératoires. **Les équipes de prélèvement et de greffe font actuellement leur maximum afin de limiter le retentissement de la situation sanitaire actuelle sur cette activité qui, comme toutes les activités de greffe, présente un caractère prioritaire**, tout en maintenant un niveau optimal pour la sécurité sanitaire des patients.

Dans ce contexte, il est essentiel de continuer à sensibiliser toutes les parties prenantes à l'intérêt que peut présenter, pour les malades atteints d'insuffisance rénale chronique, la greffe à partir de donneur vivant.

LES MALADIES RÉNALES CONCERNENT LES PATIENTS ET LEUR ENTOURAGE

- Entre 7 et 10 % de la population seraient concernés, de près ou de loin, par une **maladie rénale chronique**, soit plus de 4 millions de Français.
- Le nombre de personnes vivant avec une insuffisance rénale chronique sévère au stade de suppléance était de 89 692 fin 2018, dont 49 271 patients étaient traités par dialyse et 40 421 patients étaient porteurs d'un greffon rénal.
- En 2019, il y a eu 3 643 greffes de rein dont 510 grâce à un don du vivant.

Malgré le contexte difficile de l'année 2020, l'Agence de la biomédecine rappelle que lorsqu'elle est possible, la greffe est le meilleur traitement de la maladie rénale chronique, d'autant plus quand elle est faite à partir d'un don de rein du vivant d'un proche.

« Lorsque mon néphrologue m'a annoncé une insuffisance rénale, il m'a directement parlé du don du vivant. J'en ai parlé à une réunion de famille et mon frère s'est proposé dans la seconde. Grâce à notre anticipation, 3 ans avant la greffe, nous avons pu programmer l'opération et je n'ai eu ni besoin de la dialyse ni d'attendre un don post-mortem. Mon frère m'a dit un jour « si c'était à refaire, je le referais sans hésitation », Dominique Laurant, greffé d'un rein, donné par son frère en 2018.

C'est pour faire connaître cette option thérapeutique au plus grand nombre que l'Agence de la biomédecine mène chaque année une campagne de sensibilisation nationale sur le don de rein de son vivant. En 2020, elle se déroulera du 9 au 22 novembre et s'adressera à tous les publics : professionnels de santé, patients et entourage.

DISPOSITIF DE LA CAMPAGNE DE SENSIBILISATION

- **Rediffusion du film « Côte à côte » sur le vécu de deux amis, Raynald et Jean Marie, liés par le don de rein** : un véritable témoignage poignant sur le don et la greffe.
- La diffusion de **spots d'information à la radio**.

- **Le site de questions/réponses dondorganes.fr** : Pourquoi donner son rein de son vivant alors que l'on peut prélever cet organe sur des personnes décédées ? Est-ce que je pourrai continuer à faire du sport après avoir donné un de mes deux reins ?
- **Des brochures pédagogiques** : pour les patients, leur entourage et les professionnels de santé, diffusées dans les centres de dialyse et auprès des associations de patients, disponibles gratuitement à la commande et téléchargeables sur le site de l'Agence.

DONNER UN REIN À UN PROCHE, C'EST LUI OFFRIR UNE MEILLEURE QUALITÉ DE VIE

La greffe du don du vivant permet :

- De **restituer toutes les fonctions rénales** et d'améliorer considérablement la qualité de vie du patient ainsi que son espérance de vie
- De **réduire le temps d'accès à la greffe** ou de la rendre possible, et de **la réaliser dans des conditions optimales** : elle est programmée, à l'inverse d'un don de rein post-mortem
- **D'éviter le plus souvent le passage par la dialyse**, préservant ainsi la santé du receveur
- D'avoir un greffon qui fonctionne bien et longtemps : **3/4 des greffons sont encore fonctionnels après 10 ans**. En comparaison, les résultats avec des reins prélevés sur un donneur décédé sont plus variables : le taux moyen de survie du greffon est de 2/3 au bout de 10 ans.

Rappel de la loi : Qui peut donner un rein de son vivant et à qui ?

- Seules des personnes **majeures et responsables** peuvent être prélevées.
- **Aucune personne n'est écartée d'emblée** en tant que candidat potentiel au don d'un rein à son proche malade.
- Le donneur peut être le père ou la mère du receveur, son conjoint, son frère ou sa sœur, son fils ou sa fille, un grand-parent, son oncle ou sa tante, son cousin germain ou sa cousine germaine, le conjoint de son père ou de sa mère, ou toute personne apportant la preuve d'une vie commune d'au moins deux ans avec le receveur, ou bien d'un lien affectif étroit et stable depuis au moins deux ans avec le receveur.
- Le don d'organes est **gratuit et librement consenti**. Quel que soit le lien entre donneur et receveur, toute forme de pression psychologique ou financière est interdite par la loi de bioéthique.

LES IMPLICATIONS POUR LE DONNEUR

Le don de rein de son vivant est une pratique que certains candidats à la greffe de rein n'osent pas aborder avec leur entourage. **Un des premiers freins est l'idée de faire prendre un risque, aussi minime soit-il, à un proche.**

Les risques sont maîtrisés pour le donneur vivant : le prélèvement de rein présente les mêmes risques que tous les autres actes médico-chirurgicaux et le donneur est accompagné et suivi 4 à 6 mois avant le don, puis plusieurs années après le prélèvement.

La neutralité financière du don : les frais médicaux liés au don sont intégralement pris en charge par l'établissement préleveur et par l'assurance maladie du donneur. La loi de bioéthique de 2011 interdit toute discrimination concernant l'accès à des contrats d'assurance pour les donneurs vivants.

PARCOURS POUR LE DONNEUR VIVANT :

.....



LE ROLE PRIMORDIAL DES PROFESSIONNELS DE SANTE POUR INFORMER PRECOCEMENT LE PATIENT ET SON ENTOURAGE

Les professionnels de santé, notamment les néphrologues et les médecins généralistes ont pour rôle d'informer leurs patients sur les différents traitements possibles en cas d'insuffisance rénale : la dialyse et la greffe. **La possibilité d'un don du vivant doit être discutée précocement avec le patient et son entourage.** Cette information délivrée suffisamment tôt dans le parcours de soin du patient peut permettre éventuellement la réalisation de la greffe rénale avant même que la dialyse ne débute.

Toutes les questions - réponses sur le don de rein de son vivant et la greffe sont sur le site :
www.dondorganes.fr

PRPA pour l'Agence de la biomédecine

Isabelle Closet : isabelle.close@prpa.fr / 01 77 35 60 95 ; Elisa Ohnheiser : elisa.ohnheiser@prpa.fr / 01 46 99 69 62