

## Greffe rénale à partir d'un donneur vivant : le rôle des professionnels de santé Campagne d'information du 16 octobre au 3 novembre 2017

L'option thérapeutique de la greffe à partir de donneur vivant est de plus en plus pratiquée pour les patients en attente d'une transplantation rénale mais reste encore insuffisamment connue. Au vu de ses bénéfices pour le patient et de la bonne santé des donneurs après le don, ce type de greffe nécessite d'être développée afin de répondre à la demande croissante de personnes en insuffisance rénale terminale.

### 1. Informer le patient le plus tôt possible

Au stade terminal de l'insuffisance rénale chronique, **plus une transplantation est réalisée tôt, meilleurs sont les résultats**. C'est pourquoi l'information doit être délivrée le plus rapidement possible dans le parcours de soin du patient pour susciter la proposition d'un don du vivant par son entourage et permettre éventuellement la réalisation de la greffe rénale avant même que la dialyse ne débute (greffe préemptive).

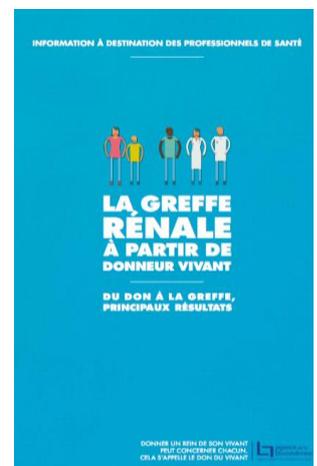
Il est de la responsabilité des professionnels de santé, et particulièrement du néphrologue et de l'équipe de dialyse, d'informer leurs patients sur cette possibilité de greffe à partir du don d'un proche, au même titre que le traitement par dialyse ou que la greffe à partir d'un donneur décédé.

La greffe de rein, lorsqu'elle est possible, améliore **l'espérance et la qualité de vie** des patients. En comparaison, la dialyse est un traitement plus contraignant, où les patients peuvent être mobilisés 3 jours par semaine en centre de dialyse durant 4 heures à chaque séance.

Si un proche peut donner un rein au patient, il lui permet **d'éviter la dialyse** en obtenant un accès à la greffe dans des **délais plus courts**, de **programmer la date de la chirurgie** et d'avoir un **greffon qui fonctionne bien et longtemps**. Environ 3/4 des greffons prélevés sur donneur vivant sont encore **fonctionnels 10 ans après la greffe**.

*« La récupération de la fonction rénale est plus rapide qu'avec une greffe d'un donneur décédé, ce qui permet de raccourcir la durée du séjour hospitalier dans la majorité des cas »* Dr Dominique Bertrand-néphrologue au CHU de Rouen

L'Agence de la biomédecine met à la disposition des professionnels de santé une **brochure d'information** « La greffe rénale à partir de donneur vivant », à commander gratuitement sur le site [www.agence-biomedecine.fr](http://www.agence-biomedecine.fr).



## 2. Le parcours du donneur vivant de rein



## 3. L'équipe médicale pluridisciplinaire autour du donneur

Le **néphrologue** en charge du patient assure l'accompagnement psychologique et médical du futur donneur en l'informant notamment sur les risques et sur sa prise en charge. Il est responsable de l'évaluation médicale et veille à ce que le futur donneur soit bien informé et prêt pour le don, avant de saisir le comité donneur vivant.

Le **comité donneur vivant**, étape incontournable du parcours du donneur, est quant à lui composé de trois **médecins**, un **psychologue** et une **personne qualifiée en sciences humaines et sociales**. Sa mission est de vérifier que le donneur est libre de sa décision et qu'il est informé des risques et conséquences éventuelles, sans pour autant remettre en cause la décision médicale.

L'**infirmier(e) de coordination** épaulé le médecin en étant le point de contact tout au long du parcours du don en faisant le lien avec les différents interlocuteurs et améliore ainsi la qualité de la prise en charge des patients.

Enfin, après validation du dossier médical et administratif du donneur, le **chirurgien** réalise l'opération puis le **néphrologue** assure le suivi médical du donneur post-don.

« *Le donneur est une personne en bonne santé et doit le rester ! Le suivi ne doit pas être négligé !* » Pr Guy Touchard -CHU Poitiers

## 4. Des risques maîtrisés pour le donneur

La solution thérapeutique nécessitant le **prélèvement d'organes sur une personne vivante et en bonne santé peut susciter des freins** en raison du principe directeur du médecin dans sa pratique : *primum non nocere* (d'abord ne pas nuire). Néanmoins, le prélèvement de rein ne présente pas d'autres risques que celui lié à tout acte médico-chirurgical, à savoir l'anesthésie, l'opération chirurgicale et les suites opératoires immédiates ou lointaines. Mais ce risque est maîtrisé grâce au bilan de santé complet permettant de confirmer l'excellente santé du donneur et *in fine* la possibilité du don. La consultation d'anesthésie en préalable de l'opération est également une étape obligatoire pour prendre toutes les précautions nécessaires et informer le donneur.

⇒ Retrouvez des informations plus détaillées sur ce sujet dans la Fiche 3 du dossier de presse, et notamment sur la **prise en charge financière intégrale** et les **résultats d'études sur la qualité de vie des donneurs**.

### Contacts presse pour l'Agence de la biomédecine

Isabelle Closet : [isabellecloset@prpa.fr](mailto:isabellecloset@prpa.fr) - 01 77 35 60 95

---

Toutes les informations sur la loi, les besoins de greffes, le respect du corps,...  
sont sur le site grand public : [www.dondorganes.fr](http://www.dondorganes.fr)