



---

Genève, le 12 septembre 2013

## Triple don croisé de rein

---

*En mai 2012, les Hôpitaux universitaires de Zurich et de Genève ont réalisé, pour la première fois en Suisse, un triple don croisé, c'est-à-dire une greffe de rein entre trois « couples donneur-receveur ». La technique, pratiquée avec succès et répétée depuis, a du potentiel pour faire face au manque d'organes.*

Contrairement à d'autres organes, les reins « malades » peuvent être remplacés par des reins de personnes vivantes et en bonne santé. La condition préalable pour la greffe est la compatibilité immunologique entre le donneur et le receveur. Malheureusement, un problème d'incompatibilité existe dans 20% des situations, avec pour conséquence, l'impossibilité de réaliser la greffe rénale avec le donneur vivant présumé, parent ou proche. En attendant une greffe de reins en provenance d'un donneur décédé, les patients doivent effectuer des dialyses. En Suisse, près de 1200 patients attendent une greffe rénale d'un donneur décédé. Le temps d'attente ne cesse de s'allonger et varie selon le groupe sanguin de deux à quatre ans.

La technique du don croisé résout le problème de l'incompatibilité entre le donneur vivant et le receveur. Il permet à chaque donneur de venir en aide, indirectement, à la personne qui lui est proche et qui se trouve en attente d'une greffe, en faisant don de l'un de ses reins au receveur d'un autre binôme donneur vivant-receveur. Les reins des donneurs vivants sont ainsi transplantés de manière croisée. Si trois couples sont impliqués dans la procédure, on parle d'un triple don croisé. Une telle transplantation a été réalisée entre un couple de Genève et deux couples de Zurich en mai 2012 - une première en Suisse. Plus d'une année après, les patients et les donneurs se portent tous bien.

### Les opérations simultanées : un défi logistique

La complexité et les contraintes des greffes croisées augmentent à mesure que le nombre de couples donneurs vivants-receveurs s'accroît. La simultanéité nécessaire des actes chirurgicaux représente un défi logistique pour les hôpitaux car le personnel opératoire (chirurgiens, infirmiers, coordinateurs, etc.) dans chacun des hôpitaux doit être coordonné. Le succès d'un tel processus dépend d'un travail d'équipe entre plusieurs établissements hospitaliers œuvrant tous ensemble au bénéfice des patients.

### Bientôt des chaînes de donneurs à l'échelle de la Suisse

En Suisse, les dons de rein provenant de personnes vivantes se font de manière dirigée, c'est-à-dire en faveur d'un patient connu. Il existe aussi la possibilité pour un donneur vivant d'offrir un rein à un patient qu'il ne connaît pas, avec lequel il n'a aucun lien et qui est en tête de la liste d'attente pour un organe. Cette forme de don non dirigée est autorisée par la Loi suisse et l'on peut donc imaginer que dans un futur proche, ces donneurs soient impliqués dans les dons croisés et initient des chaînes avec des « couples donneurs vivants - receveurs incompatibles »,

comme c'est d'ores et déjà le cas dans d'autres pays. Toutefois, quelque soit la situation, le don d'un rein doit toujours se faire manière altruiste et volontaire. Une rémunération de l'organe est interdite par la loi. « Cette condition est vérifiée lors d'entretiens très poussés avec les concernés, en présence des services de psychiatrie », relève le Prof. Thomas Fehr, chef du service de néphrologie à l'hôpital universitaire de Zurich.

### Vers une plateforme de coordination

C'est à l'initiative des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) que s'est développé le programme de don croisé en Suisse. Depuis 2011, quatre greffes croisées de reins ont été réalisées avec l'Hôpital universitaire de Zurich. Les dons croisés et les chaines représentent un potentiel incontestable et apportent une solution partielle et efficace au manque d'organes, car selon la Dre Karine Hadaya néphrologue aux HUG et responsable du groupe de travail suisse, ils permettent augmenter de 20-30% le nombre de greffes rénales en provenance de donneurs vivants. Le développement de ces procédures au niveau national entre les six centres de greffes rénales dépend de deux éléments : une mise à jour de la Loi suisse sur la transplantation avec la possibilité pour les donneurs sans lien de parenté avec le receveur, de participer aux chaines de dons puis la mise en place d'un logiciel qui permettra de trouver les meilleures combinaisons entre tous les « couples donneur vivant-receveur » incompatibles. Tels sont les enjeux des discussions menées actuellement avec l'OFSP par le Dr Jean Villard, responsable de l'unité d'immunologie de transplantation des HUG et président du comité médical de la Fondation Swisstransplant partenaire de ce projet.

Pour de plus amples informations:

**Prof. Thomas Fehr**

Médecin-chef du service de néphrologie, Hôpital universitaire de Zurich

**PD Dr. Jens Brockmann**

Médecin-chef du service de chirurgie viscérale et de transplantation, Hôpital universitaire de Zurich

**Dre Karine Hadaya**

Médecin adjointe, service de néphrologie, Hôpitaux universitaires de Genève

**Contact:**

Zurich: 044 255 86 20; E-Mail: [medien@usz.ch](mailto:medien@usz.ch)

Genève: 022 372 60 57; E-Mail: [presse-hug@hcuge.ch](mailto:presse-hug@hcuge.ch)