

Sollicitation d'audition de l'organisation kidner

Révision 2018 de la loi de bioéthique

Don d'organes : développement du don croisé de reins

Monsieur le Président du CCNE,

Kidner est un projet collaboratif visant à améliorer les programmes de don de reins de donneurs vivants. Le but du projet kidner est de développer le don croisé de reins, notamment par l'amélioration des outils actuellement disponibles et l'augmentation du pool de donneurs par la coopération internationale.

Les propositions de l'organisation kidner sont les suivantes :

1. augmentation du nombre de paires pouvant participer à un don croisé
2. harmonisation des pratiques
3. renforcement de la collaboration internationale
4. soutien au développement des nouvelles technologies

Argumentaire

Avec 3615 greffes en 2016, le rein reste l'organe le plus greffé en France, représentant 61,4 % des greffes d'organes [1]. Cependant, nous faisons face à une véritable pénurie de greffe rénale. Le nombre de greffes rénales reste très inférieur au nombre de nouveaux malades inscrits sur la liste d'attente. En 2016, ce sont près de 300 personnes qui sont décédées dans l'attente d'un rein [2].

Dans ce contexte, toutes les sources de greffons doivent être développées. Si les greffes de rein à partir de donneurs décédés représentent actuellement la majeure partie de l'activité, les données disponibles nous montrent que les greffes à partir de donneurs vivants donnent des résultats significativement meilleurs [2]. La greffe est réalisée dans les meilleures conditions possibles, dans un délai contrôlable, réduisant voire évitant le passage par la dialyse.

Bien que le développement de la greffe avec donneur vivant ait été une priorité nationale du plan greffe 2012-2016, cette activité reste peu développée en France par rapport à d'autres pays européens ou d'Amérique du Nord : seulement 8,4 donneurs vivants prélevés par million d'habitant en 2015, contre 30,4 aux Pays-Bas, 16,1 au Royaume-Uni ou 12,0 en Suisse. Ce retard doit être comblé, notamment par le développement du don croisé.

Depuis une dizaine d'années, de nombreux pays européens ont développé des programmes de don croisé de reins, qui ont contribué significativement à l'augmentation des greffes avec donneur vivant. Ils offrent aux patients fortement immunisés un meilleur pronostic en améliorant la compatibilité donneur-receveur, et sont donc une alternative de choix aux traitements de désensibilisation, processus lourds et complexes.

Cependant la France reste très nettement en retard vis à vis de ses voisins européens. Depuis ses débuts en 2013, seulement 10 greffes issues de dons croisés ont été réalisées [3]. En comparaison, le Royaume-Uni présente le plus grand programme de don croisé, avec une moyenne de 135 greffes par an. L'Espagne et les Pays-Bas rapportent une moyenne de 35 et 25 greffes par an, respectivement [3].

Points de vue de l'organisation kidney

L'amélioration du programme de don croisé repose sur deux axes principaux :

- augmentation de la taille du pool, par l'harmonisation avec les pratiques de désensibilisation et la coopération internationale
- amélioration de l'efficacité du pool, par la possibilité d'échanges à plus de deux paires donneur-receveur et l'amélioration des outils informatiques

Plusieurs mesures permettraient d'augmenter la taille du pool. Actuellement, la désensibilisation est privilégiée, créant une "compétition" avec le programme de don croisé. Ces deux pratiques doivent être harmonisées, comme cela a été fait dans les pays ayant les meilleurs programmes de don croisé. Par ailleurs, il est impératif de développer une coopération internationale. A titre d'exemple, des collaborations ont pris place entre le Royaume-Uni et l'Irlande, ainsi qu'entre l'Espagne, l'Italie et le Portugal. La France doit renforcer sa collaboration internationale, notamment avec la Belgique et la Suisse, mais également au-delà. Une réflexion doit également être portée sur la possibilité de don altruiste, déjà autorisé en Espagne, aux Pays-Bas, au Portugal et au Royaume-Uni.

Actuellement en France, un échange peut avoir lieu seulement entre deux paires donneur-receveur. L'Espagne, le Portugal et le Royaume-Uni permettent des échanges impliquant jusqu'à trois paires, quatre pour les Pays-Bas. Le nombre de paires donneur-receveur pouvant participer au don croisé doit être augmenté pour permettre de plus grandes probabilités d'échange.

Les programmes de dons croisés posent également des problèmes logistiques et technologiques. Un regard attentif doit être porté vers les nouvelles technologies informatiques. Par exemple, les technologies de type *blockchain* assurent un processus sécurisé, anonymisé, traçable, décentralisé et efficace. Un soutien doit être porté au développement et au suivi de ces nouvelles technologies, qui se développent déjà à l'échelle internationale dans le domaine de la santé.

Veillez recevoir, Monsieur le Président du CCNE, l'expression de notre considération et l'assurance de notre disponibilité pour présenter devant le CCNE l'argumentaire détaillé de nos propositions.

Sajida Zouarhi

Co-fondatrice de l'organisation kidner

Maroussia Arnault

Co-fondatrice de l'organisation kidner

Clément Massonnaud

Membre de l'organisation kidner

Projet kidner :

<https://www.kidner-project.com/>

Références :

[1]

<https://www.agence-biomedecine.fr/annexes/bilan2016/donnees/organes/02-organes/synthese.htm>

[2] <https://www.agence-biomedecine.fr/annexes/bilan2016/donnees/organes/06-rein/synthese.htm>

[3] European Network for Collaboration on Kidney Exchange Programmes : First Handbook of the COST Action CA15210