

# 06 PROCESSUS DE TRANSPLANTATION

## Informations aux enseignants

### Tâche

Répartis par groupes, les élèves reçoivent des cartes répertoriant les différents aspects du processus de transplantation. Ils doivent les remettre dans le bon ordre. Il y a également des «cartes de problèmes» présentant diverses difficultés rencontrées dans ce processus. Les élèves tentent de formuler des ébauches de solution.

Pour compléter l'exercice, les élèves sont confrontés à des questions qu'ils doivent résoudre en cherchant sur Internet.

### Objectif

Les élèves apprennent que l'attribution d'organes est réglementée par une législation claire et que les processus allant du prélèvement à la transplantation sont définis rigoureusement.

### Matériel

Texte de lecture et d'information, questionnaire pour la recherche sur Internet et cartes d'attribution

### Forme sociale

Travail de groupe et classe entière

### Durée

45 minutes

### Informations supplémentaires

Les recherches peuvent être concentrées sur les sites [Hyperlien Office fédéral de la santé publique: Transplantation](#) et [Hyperlien swisstransplant](#).

Le site [Hyperlien Office fédéral de la santé publique: Transplantation](#) permet de suivre tout le processus d'attribution à l'aide d'une animation dans la présentation Powerpoint «Transplantation: l'essentiel en bref».

## Cartes d'attribution

### Devoir

Répartis par groupes, les élèves reçoivent des cartes répertoriant les différents aspects du processus de transplantation. Ils doivent les remettre dans le bon ordre. Il y a également des «cartes de problèmes» présentant diverses difficultés rencontrées dans ce processus. Les élèves tentent de formuler des ébauches de solution.

1. Le service des attributions attribue l'organe à une personne de la liste d'attente selon des critères précis:
  - Urgence médicale
  - Utilité médicale
  - Délai d'attente
  - Égalité des chances
2. Si un ou plusieurs receveurs sont trouvés, les organes correspondants sont prélevés sur le donneur.
3. Si possible, la respiration artificielle et la circulation sanguine du donneur sont maintenues après le décès. Les organes continuent ainsi d'être irrigués jusqu'à ce qu'ils soient prélevés.
4. Les receveurs sont préparés pour l'opération. On vérifie à cette occasion si l'organe est compatible avec le système immunitaire du receveur.
5. Les organes prélevés sont examinés. En l'absence de lésion, les organes sont acheminés vers les receveurs désignés.
6. Lors de la transplantation, l'organe défaillant du receveur est généralement retiré et remplacé par l'organe du donneur.
7. La personne décédée est remise à sa famille. Le prélèvement des organes ne laisse qu'une cicatrice visible: lors d'un don d'organes ou de tissus, les médecins veillent généralement à ce que le prélèvement ne soit pas visible de l'extérieur. Comme après une opération, il reste certes une cicatrice ou un pansement mais à des endroits du corps invisibles pour les proches dans un contexte de présentation de la dépouille. L'enterrement ou l'incinération sont ainsi possibles.
8. Les patients qui ont reçu un organe sont hospitalisés un long moment afin de surveiller les réactions de rejet éventuelles. Si nécessaire, la médication (immunosuppresseurs) est adaptée.
9. Le patient devra prendre des médicaments à vie pour éviter le rejet de l'organe par son système immunitaire.
10. Les données du donneur sont enregistrées au Service national des attributions.
11. Une personne est déclarée morte à l'hôpital. Elle est en possession d'une carte de donneur indiquant qu'elle souhaite faire don de ses organes.

## Fiche de travail

### Comment garantir une attribution équitable?

La discussion a toujours pris en compte les sentiments ressentis par la famille d'un donneur (ou le donneur proprement dit) et le receveur dans les situations les plus variées. La question de l'attribution a également été posée: **Qui doit recevoir le cœur?**

Cette attribution est régie par une législation très précise.

Les critères de décision suivants sont déterminants:

- Urgence médicale
- Utilité médicale
- Délai d'attente
- Égalité des chances

Le patient figurant sur la liste d'attente est désigné à l'aide d'un programme informatique selon les critères de décision. La désignation du receveur basée sur les priorités décrites est automatique et permet ainsi l'attribution correcte des organes. La personne désignée est convoquée par le centre de transplantation compétent, et les mesures organisationnelles nécessaires sont mises en place. Si une transplantation ne peut être envisagée pour une personne désignée, par exemple parce qu'elle a de la fièvre, la personne suivante de la liste émise est contactée.

## Solution

Informations de fond pour l'enseignant

L'attribution des organes se base sur les quatre critères suivants: [Hyperlien Office fédéral de la santé publique: Transplantation](#)

**Urgence médicale:** cet aspect joue un rôle déterminant dans l'attribution des organes. Une personne en danger de mort que seule une transplantation peut sauver dans un délai de quelques jours est prioritaire par rapport aux patients pour lesquels une transplantation est moins urgente.

**Utilité médicale:** les chances de succès de la greffe constituent aussi un critère important pour l'attribution. On sait par expérience que les taux de réussite les plus élevés sont obtenus lorsque les caractéristiques de l'organe sont les plus proches possibles de celles du receveur. Par exemple, il est souhaitable que le groupe sanguin du donneur et du receveur soient compatibles ou identiques. Par ailleurs, le receveur ne devrait pas avoir développé d'anticorps contre le type de tissu du greffon. Ce point n'est pas toujours déterminé avec précision en raison de l'urgence. En ce qui concerne la transplantation cardiaque, la taille et le poids du receveur jouent également un rôle car les performances du greffon doivent être adaptées au receveur. La comparaison des données du receveur et du donneur permet d'évaluer l'utilité médicale de l'intervention.

**Délai d'attente:** un autre critère d'attribution est le délai d'attente. Il s'agit de la durée pendant laquelle un patient est en attente d'un organe.

**Égalité des chances:** des règles particulières s'appliquent aux personnes en attente d'organes présentant des caractères physiologiques rares. Il s'agit notamment des patients présentant des caractéristiques tissulaires peu fréquentes, des «personnes avec un haut degré d'immunisation» dû à la présence d'un nombre élevé d'anticorps différents dans le sang, ainsi que des patients appartenant au groupe sanguin 0 qui ne peuvent recevoir que des organes du même groupe sanguin. Les organes appropriés (par ex. ceux de donneurs du groupe 0) leur sont donc attribués en priorité. L'égalité des chances est ainsi garantie, et ces patients aux caractéristiques physiologiques rares ne sont pas soumis à un délai d'attente démesuré par rapport aux patients aux caractéristiques tissulaires plus courantes.

Swisstransplant, la fondation nationale suisse pour le don d'organe et la transplantation – agissant pour le compte de la Confédération – est compétente en matière d'attribution des organes aux receveurs. La fondation organise et coordonne toutes les activités en relation avec l'attribution d'organes. L'attribution des organes est assistée par un programme informatique (Office fédéral de la santé publique – Swiss Organ Allocation System). Le logiciel SOAS contient les données de toutes les personnes figurant sur la liste d'attente suisse. Une fois les données médicales d'un défunt enregistrées, le système permet de déterminer les personnes de la liste d'attente qui sont prioritaires pour recevoir un organe. L'attribution des organes conforme à la législation est ainsi garantie.

