

03 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 et de tissus est réglementée par une législation claire et que les processus allant du prélèvement à la transplantation sont définis rigoureusement.

Matériel

Fiche de travail, cartes d'attribution et fiche d'information «Attribution» de l'Office fédéral de la santé publique

Forme sociale

Classe entière et travail de groupe

Durée

45 minutes

Informations supplémentaires

Les recherches peuvent se concentrer sur les sites Internet [Hyperlien Office fédéral de la santé publique: Transplantation](#), [Hyperlien Transplantinfo](#) et [Hyperlien Swisstransplant](#)

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.

Disponible en ligne sur [Hyperlien Office fédéral de la santé publique: Présentation](#) (présentation: «Transplantation: l'essentiel en bref»)

- 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
- Si un ou plusieurs receveurs sont trouvés, les organes correspondants sont prélevés sur le donneur.
- 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. Les receveurs sont préparés pour l'opération. On vérifie à cette occasion si l'organe est compatible avec le système immunitaire du receveur.
- Les organes prélevés sont examinés. En l'absence de lésion, les organes sont acheminés vers les receveurs désignés.
- Lors de la transplantation, l'organe défaillant du receveur est généralement retiré et remplacé par l'organe du donneur.
- La personne décédée est remise à sa famille. Le prélèvement des organes ne laisse qu'une cicatrice visible.
- 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.
- Le patient devra prendre des médicaments à vie pour éviter le rejet de l'organe par son système immunitaire.
- Les données du donneur sont enregistrées au Service national des attributions.
- 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

Devoir

Lisez attentivement la fiche d'information de l'Office fédéral de la santé publique sur l'«attribution» et essayez de répondre aux questions suivantes.

- Que représentent les quatre **critères de décision** mentionnés? Notez quelques mots-clés.
- Un organe est attribué à un receveur. Comment le **transport** de l'organe se déroule-t-il? Trouvez des informations à ce sujet sur Internet

Comment garantir une attribution équitable?

L'une des décisions les plus importantes et difficiles de la médecine de la transplantation est la question de l'attribution: qui recevra le cœur? Des principes clairs ont été déterminés pour faciliter et systématiser le processus décisionnel. L'attribution est régie avec précision et est soumise à la législation.

Les critères de décision suivants sont déterminants:

1. Urgence médicale
2. Utilité médicale
3. Délai d'attente
4. 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. L'organe est finalement attribué en accord avec les centres de transplantation. Le centre convoque alors le patient.

Solution et informations de fond pour l'enseignant

L'attribution des organes se base sur les quatre critères suivants (Source: [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. Le critère de l'urgence peut toutefois aussi s'appliquer aux enfants souffrant d'insuffisance rénale. Ils bénéficient d'un régime prioritaire, car un long délai d'attente peut freiner leur croissance et leur développement.

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 soigneuse entre les données du receveur potentiel et celles du donneur permet d'évaluer l'utilité médicale de la transplantation.

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 exemple 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 (Swiss Organ Allocation System). Le logiciel Swiss Organ Allocation System 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.