

Des solutions organisationnelles à la pénurie d'organes

S'il est un domaine médical dans lequel la Belgique a toujours tenu le haut du pavé, c'est celui de la transplantation. Depuis la première transplantation rénale en 1960 à l'Hôpital Brugmann, l'activité de transplantation belge n'a cessé d'évoluer. Elle occupe une place dont la notoriété dépasse aujourd'hui largement les frontières du pays. Ces magnifiques résultats, nous les devons avant tout au corps médical qui s'est montré créatif dans le développement de techniques chirurgicales et dans la compréhension et la maîtrise du rejet mais aussi au législateur qui a rapidement compris que la problématique de la transplantation d'organes est intimement liée aux questionnements éthiques en promulguant le 13 juin 1986 la loi sur le prélèvement et la transplantation d'organes. Basée sur le principe du consentement présumé, elle détermine les conditions du prélèvement et les modalités de l'opposition au don. Elle a eu le mérite d'apporter à la population toute la sérénité qui s'impose face à la décision de donner un ou ses organes, en instituant la gratuité, l'anonymat et l'altruisme. C'est probablement le subtil mélange de la confiance de la population par l'apport de la loi et du travail des équipes scientifiques et médicales qui a permis les avancées que l'on connaît.



Florence HUT
DIRECTEUR MÉDICAL
ADJOINT AUX
CLINIQUES
UNIVERSITAIRES DE
BRUXELLES
HÔPITAL ERASME
FLOREHUT@ULB.AC.BE

FAIRE AUSSI BIEN QUE L'ESPAGNE

Toutefois, la Belgique - comme d'autres pays - est confrontée depuis plusieurs années à un problème de pénurie d'organes marqué par un allongement du temps d'attente pour disposer d'un organe, avec comme corollaire une mortalité croissante des patients concernés. En 2006, la Belgique a connu une année record avec 26,1 donneurs cadavériques par million d'habitants (273 donneurs d'organes). Tout indique néanmoins qu'il est possible de faire encore mieux. L'attention des autorités de santé belges a été attirée par le succès de l'Espagne (33 donneurs par million d'habitants), pays connu pour sa politique volontariste en matière de don d'organes. Celle-ci a permis depuis quelques années, non pas de résoudre complètement la pénurie, mais de l'endiguer en partie et de diminuer les listes d'attente. Plus communément connue sous le nom de "Modèle espagnol", elle s'appuie sur une organisation de toute la chaîne, depuis la détection du donneur jusqu'à la transplantation. L'originalité de ce modèle repose à la fois sur sa mise en place dans chaque unité de soins intensifs de personnes entièrement dédiées au don d'organes et sur l'implication directe des équipes de terrain et leur adhésion au projet d'organisation.

UN INTÉRÊT ÉVIDENT POUR GIFT

C'est pourquoi, fin 2006, dans notre pays, un projet pilote a été lancé sous le nom de GIFT. Sur base volontaire, 64 sites hospitaliers aigus n'étant pas des centres de transplantation ont répondu à l'appel. Ce projet s'articule autour de deux axes. L'un concerne l'utilisation du logiciel Donor Action dans lequel sont enregistrés tous les décès qui surviennent aux soins intensifs. Le logiciel permet d'analyser si les patients décédés présentaient des caractéristiques compatibles avec un don d'organes ainsi que l'attitude des équipes médicales face à un donneur, permettant ainsi de mettre en lumière les freins liés à la connaissance du concept de mort cérébrale, aux difficultés de l'approche des familles et aux contraintes logistiques. L'autre axe se base sur la désignation par les hôpitaux d'une personne ressource dédiée au projet.

Au lancement du projet, un nombre très important de sites hospitaliers se sont portés volontaires, ce qui traduit bien leur intérêt à participer à l'amélioration de la performance en termes de prélèvement d'organes. Depuis l'annonce du projet à l'été 2006 et sa mise en place en novembre dernier, une forte augmentation du nombre de prélèvements d'organes a été enregistrée en Belgique. Entre janvier et avril 2007, des organes ont été prélevés chez 105 donneurs, contre 77 durant le premier quadrimestre de l'année 2006, soit une augmentation de plus de 36%! Il faut, bien entendu, rester prudent et éviter les conclusions hâtives, c'est pourquoi le projet fait l'objet d'une évaluation trimestrielle. L'objectif du projet pilote GIFT est avant tout l'évaluation de la faisabilité d'un projet d'organisation novateur. Si les premiers résultats se confirment à l'issue d'une année, il sera élargi à un plus grand nombre d'institutions hospitalières. L'idée à terme étant d'arriver à une organisation décentralisée dans chaque unité de soins intensifs du pays coordonnée et chapeauté par une structure nationale.

UN DÉBAT PUBLIC INDISPENSABLE

D'autres réflexions s'orientent vers d'autres formes de don, les donneurs vivants et les donneurs à cœur arrêté. Là aussi, ces options doivent tenir compte de l'évaluation des risques mais aussi de choix publics. Aucune stratégie d'organisation dans un domaine comme la transplantation ne peut se passer du débat public. C'est la capacité à mener de front ces voies de progrès qui permettra de résoudre le problème actuel de la pénurie d'organes. ○