

Tout savoir sur les dons d'organes

En France, 57 000 personnes sont en vie grâce à une greffe. Pour rétablir quelques vérités sur ce geste altruiste et généreux, faisons le point.

PAR VÉRONIQUE BRENNER

Un lien de parenté avec le malade est nécessaire pour donner de son vivant

FAUX Depuis 2011, le donneur peut être « toute personne apportant la preuve d'une vie commune d'au moins deux ans avec le receveur ou bien la preuve d'un lien affectif étroit et stable depuis au moins deux ans ». Ce qui ouvre le don aux concubins et aux amis intimes. Les greffes de rein sont les plus fréquentes à partir d'un donneur vivant. « Les greffons issus de donneurs vivants ne pallient pas uniquement la pénurie d'organes post mortem, ils sont d'excellente qualité, car les donneurs sont en parfaite santé. De fait, ils fonctionnent très bien une fois transplantés, ce qui permet une très bonne qualité de vie, et de greffer un insuffisant rénal avant qu'il ne soit dialysé », décrypte le Pr Christophe Legendre, néphrologue et chef du service de transplantation rénale adultes à l'hôpital Necker, à Paris.

Il existe une limite d'âge pour être donneur

FAUX Pour les dons d'organes entre personnes vivantes, c'est la bonne santé du donneur qui prime, qu'il ait 62 ans ou 25 ans. Ce dernier passe une kyrielle d'exams sophistiqués sur une période d'environ six mois avant d'avoir le feu vert médical. Toutefois, le don de moelle osseuse est limité à 60 ans et celui de plaquettes à 65 (informations sur dondorganes.fr et sur le site de l'Établissement français du sang, qui organise les dons de cellules sanguines, dondesang.efs.sante.fr).

De moins en moins de cicatrices

En 2015, une première mondiale a été réalisée au CHU de Toulouse, durant laquelle un rein a été prélevé... par le vagin ! L'organe a lui aussi été réimplanté chez une malade par la même voie. Un robot chirurgical officiait aux manettes, guidé par deux chirurgiens néphrologues. L'intérêt : limiter les cicatrices apparentes. Rappelons que, lors d'un prélèvement classique, l'opération s'effectue par cœlioscopie. En clair, la fibre optique et le matériel chirurgical sont introduits dans l'abdomen par de fines incisions de quelques millimètres. Puis, dans un second temps, le rein-greffon est extrait par une incision de 6 à 7 cm dans le pli de l'aîne.

Nous sommes tous des donneurs potentiels

VRAI La loi a changé le 1^{er} janvier 2017. Désormais, chacun de nous est considéré comme un donneur présumé, à moins d'avoir exprimé son refus de voir prélever un ou plusieurs de ses organes à son décès. La loi estime, aussi, que c'est également un droit de ne pas souhaiter être donneur, auquel cas il faut s'inscrire sur le registre national des refus de l'Agence de la biomédecine, qui encadre les dons en France (registrenationaldesrefus.fr). Sachant que l'on peut changer d'avis à tout moment... On peut aussi formuler son refus par écrit sur papier libre, en le signant, ou encore de vive voix à un proche, qui en témoignera en cas de décès.

La famille d'un donneur décédé ne peut pas savoir si la greffe a marché

FAUX La loi autorise à informer la famille du donneur de la réussite ou de l'échec des greffes si celle-ci en fait la demande. Le principe de l'anonymat entre donneur et receveur est cependant prévu par la loi, à la fois pour préserver les proches en deuil, mais aussi pour aider les personnes greffées à s'approprier leur greffon.

La greffe du foie est une opération particulière

VRAI Le foie est capable de prouesses exceptionnelles qu'aucun autre organe ne sait réaliser. D'abord, il repousse en totalité si l'on n'en greffe qu'une partie, à savoir un seul des deux lobes. Et ce, que ce dernier provienne d'un donneur décédé ou vivant. « Le foie s'adapte spontanément pour retrouver un volume suffisant lui permettant de fonctionner normalement. Ainsi, le greffon transplanté ou le foie d'un donneur vivant, partiellement amputés donc, se régénèrent totalement », indique le Pr Victor de Lédighen, hépatologue, chef du service hépatologie et transplantation hépatique au CHU de Bordeaux. Et le foie ne lambine pas : en trois mois, il retrouve entre 80 et 90 % de son volume. Ensuite, « c'est un organe particulièrement tolérant qui entraîne peu de rejets des greffes, à tel point que chez environ 10 % des patients greffés depuis plusieurs années, on peut arrêter les médicaments immunosuppresseurs. Certains de mes patients, greffés depuis plus de dix ans, n'en prennent plus et ils mènent une vie normale et à long terme », se réjouit Victor de Lédighen.

On ne peut pas choisir les organes que l'on souhaite donner

FAUX Pouvoir choisir de ne donner que partiellement fait partie des nouveaux amendements de la loi de janvier 2017. Il suffit de préciser sur le registre national des refus les organes et/ou les tissus exclus du prélèvement. On peut également le signifier par écrit ou oralement à l'un de ses proches.

On peut « échanger » son don avec un autre donneur

VRAI Officiellement, on parle de « dons croisés ». Cela vaut en cas d'incompatibilité des systèmes immunitaires entre le malade qui a besoin d'un greffon et la personne souhaitant lui faire ce don. Explication : vous souhaitez donner un rein à votre mari, mais vous n'êtes pas compatible avec lui. Votre rein bénéficiera à un inconnu. En échange, votre mari recevra le rein compatible d'un donneur vivant inconnu, également en situation d'incompatibilité avec « son » malade. Le processus devient alors anonyme et vous ne connaîtrez ni le malade greffé qui bénéficiera de votre don, ni le donneur du greffon de votre époux. Mais qu'importe, puisque, en définitive, cela a permis de sortir deux personnes d'une impasse thérapeutique.