

Covid-19 : les greffes du rein de nouveau mises en attente ?

Patients en attente d'un rein et médecins spécialistes tirent la sonnette d'alarme : il ne faut à aucun prix retarder encore les transplantations prévues. Et pourtant, c'est ce qui est en train de se passer, à cause de l'épidémie galopante de Covid-19.



Durant le confinement du printemps, 220 greffons rénaux ont été perdus faute de pouvoir les transplanter. BSIP/A. Noor via AFP

Par **Elsa Mari**

Le 3 novembre 2020 à 06h11

De l'aveu de Claude, 65 ans, « c'est un sale coup ». Alors que, durant le premier confinement, 220 greffons rénaux avaient été perdus faute de pouvoir les transplanter, désormais la seconde vague de [Covid-19](#) qui s'abat menace à nouveau les patients d'une [perte de chance](#). Trois fois par semaine, ce consultant en santé, atteint d'une insuffisance rénale chronique terminale, se rend à pied à son centre de dialyse, cette machine qui filtre les toxines que ses reins ne peuvent éliminer.

Déjà greffé il y a des années, voilà un an que Claude patiente dans l'espoir d'une nouvelle transplantation. « Je me dis que mon temps d'attente va fatalement augmenter. J'espère que ce ne sera pas dans trop longtemps, j'ai tout de même 65 ans, dit-il. Durant la première vague, la transplantation, pourtant prioritaire, [est passée au second plan](#) tant les hôpitaux étaient débordés par l'épidémie, aujourd'hui, ça recommence. C'est dur à avaler. »

Eviter les contaminations à l'hôpital

Alors que plus de 16 000 personnes en France attendent un rein, et que 600 transplantations de moins ont été réalisées en 2020, associations et médecins lancent l'alerte. « Il faut sauver la greffe rénale », clament-ils, inquiets de l'impréparation des équipes. Si le premier épisode du mois de mars a surpris tout le monde, cette fois-ci, [l'organisation doit prendre le pas sur la sidération](#).

Au printemps, les opérations rénales avaient été arrêtées dès le 16 mars alors que celles plus urgentes du cœur, des poumons et du foie s'étaient poursuivies. « Pour ces patients, il existe la dialyse comme alternative, et on voulait éviter les contaminations à l'hôpital, sachant qu'ils sont immunodéprimés », explique le professeur Lionel Rostaing, néphrologue au CHU de Grenoble (Isère) et membre du comité médical et scientifique de l'association de malades rénaux Renaloo.

Mais fin septembre, en plein rebond de l'épidémie, l'Agence de la biomédecine avait émis ses recommandations pour maintenir cette activité coûte que coûte. Plus question d'un nouveau coup d'arrêt. Afin d'éviter d'éventuelles infections, elle demandait de préserver des filières Covid négatives, c'est-à-dire sans malades du virus, dans certains blocs opératoires et services de réanimation où les patients sont admis quelques heures, après leur transplantation. Et si la greffe n'est pas possible, elle doit avoir lieu dans un autre établissement. Mais voilà, maintenir des filières sans Covid paraît de plus en plus difficile alors que les patients contaminés affluent. Dès lors, il faut un plan pour l'hôpital.

« On demande au gouvernement une feuille de route nationale en urgence. Tous les moyens doivent être mis en œuvre pour que le scénario du printemps ne se reproduise plus, avance Yvanie Caillé, fondatrice de Renaloo. Quel est le protocole à suivre si un centre n'est plus en capacité de greffer ? Quel hôpital prend la relève et comment les équipes s'organisent entre elles ? On veut que ce soit écrit noir sur blanc. »

Des conséquences catastrophiques

Les conséquences des nouveaux reports de greffe seraient catastrophiques. Il ne s'agit pas seulement d'attendre six mois de plus un rein. « Si on vous appelle, c'est parce qu'on a un [donneur compatible](#), en âge et en groupes sanguins. Rater cette chance est injuste car on ne sait pas quand elle se présentera à nouveau », affirme le professeur Alexandre Hertig, néphrologue à la Pitié Salpêtrière à Paris.

Mais les patients ne risquent-ils pas d'être contaminés par le Covid ? « Durant la première vague, on s'est rendu compte que les patients dialysés sur liste d'attente se sont infectés deux fois plus que les transplantés. Probablement que les premiers prennent plus de risques en allant au centre, ils sortent, prennent les transports, croisent plus de monde alors que les seconds se sont protégés en restant chez eux. » Mais cette info, dit-il, « on ne l'avait pas, il y a six mois ».