Le Parisien

Greffes d’organe : le « cri d’alarme » des médecins et des patients

Les chirurgiens ont de plus en plus de mal à obtenir des créneaux en bloc opératoire pour greffer des patients. À l’initiative de la Société francophone de transplantation, ils lancent, dans une tribune que nous dévoilons, un appel aux pouvoirs publics.

Par Nicolas Berrod
Le 22 février 2024 à 06h30

Faute de bloc opératoire disponible, Pierre Roblin est en attente de la greffe d'un rein que sa femme a accepté de lui donner. LP/Jérôme Chabanne

« La dialyse, c’est l’antichambre de la mort… » Le quotidien de Pierre Roblin a déjà été rythmé par de longues heures de branchement à une grosse machine pendant deux ans et demi, il y a vingt-sept ans. Depuis, le quinquagénaire de Clermont-Ferrand (Puy-de-Dôme) bénéficie d’un rein greffé. Mais celui-ci fatigue de plus en plus. Sa femme est d’accord pour lui en donner un nouveau, et Pierre Roblin a entamé les démarches pour le récupérer. Sauf qu’il n’a aucune idée du jour où ce sera possible.

« En fin d'année dernière, j'ai demandé au CHU (*centre hospitalier universitaire*) où en était mon dossier. Ils m'ont dit qu'ils n'avaient aucune date de bloc disponible pour le moment et qu'il faudrait peut-être passer par une phase de dialyse », s'inquiète-t-il. Fatigue, toux fréquente, immunité très faible… « Une chose est sûre : je ne pourrais pas tenir comme ça jusqu'à la fin de l'année… », glisse Pierre Roblin.

« Des patients comme lui, il y en a des centaines ! » alerte Lionel Badet, président de la Société francophone de transplantation (SFT). Dans une tribune que nous publions ce jeudi matin, la SFT, des collectifs de médecins et de patients lancent un « cri d'alarme » car ils craignent de ne pas remplir les objectifs du plan gouvernemental 2022-2026.

Les besoins augmentent

Le CHU de Toulouse (Haute-Garonne) était l'an dernier le leader au nombre de donneurs vivants d'organes (74 en 2023, soit 37 % du nombre total de greffes de rein). « Mais on part sur un nombre moindre cette année, alors que la demande augmente », s'inquiète Nassim Kamar, chef du service de néphrologie et de transplantation d'organes.

D'après le bilan annuel de l'Agence de la biomédecine, rendu public la semaine dernière, 5 634 greffes ont été réalisées en 2023 en France (dont 577 à partir de donneurs vivants). C'est 2,5 % de plus qu'un an auparavant, mais cette augmentation est en trompe-l'œil. On reste loin des bilans pré-Covid : près de 6 000 opérations en 2019. Par ailleurs, « l'activité de greffe augmente deux fois moins vite que le nombre de nouveaux inscrits en attente *(près de 22 000 désormais)* », d'après le professeur François Kerbaul, directeur national du prélèvement organes et tissus à l'Agence de la biomédecine.

Faire une transplantation impose une lourde organisation à l'hôpital. Deux salles d'opération sont mêmes nécessaires si l'on part d'un donneur vivant. Du coup, « cela se retrouve en concurrence avec toutes les autres activités, alors qu'une greffe ne peut être faite qu'en CHU », indique Yvanie Caillé, fondatrice de l'association de patients Renaloo. Et dans de nombreux hôpitaux en France, trouver une place au bloc pour réaliser un prélèvement ou une transplantation d'organe relève de plus en plus souvent du parcours du combattant.

« Trouver des solutions avant que ça n'explose partout »

« Notre problème, commun à tous les autres établissements, ce sont les grosses difficultés d'accès aux blocs opératoires. Initialement, cela s'expliquait par le manque d'infirmières, puis

d’anesthésistes », témoigne Nassim Kamar, depuis Toulouse. Les choix sont parfois « cornéliens » entre « un patient attendant une opération depuis trois-quatre mois » et une greffe, illustre la directrice de l’Agence de la biomédecine, Marine Jeantet, qui s’exprimait en conférence de presse le 13 février.

À l’hôpital de Toulouse, la situation est tellement critique que les urologues ont menacé de suspendre les greffes à partir du 1er février. « Tout le monde a mis de l’eau dans son vin, et les choses se sont débloquées. Mais il faut trouver des solutions avant que ça n’explose partout ! », prévient Lionel Badet, par ailleurs chef de service en urologie à l’hôpital Édouard-Herriot à Lyon. Ce spécialiste propose notamment de « mutualiser les plages horaires et trouver un juste milieu pour diminuer la pression sur la transplantation », et d’accélérer les recrutements « sur les activités prioritaires ».

De longs mois d’attente

Autre conséquence du sous-effectif, le personnel a moins de temps pour sensibiliser à l’importance du don d’organes. Or, il « joue un rôle fondamental dans le dialogue avec les familles et l’accompagnement vers le prélèvement », décrit la SFT. Les familles des donneurs potentiels qui décèdent y sont d’ailleurs de plus en plus souvent opposées (près de 4 sur 10 l’an dernier).

Les créneaux initialement conservés à Toulouse pour des greffes jusqu’au moins de juin sont tous déjà pleins. Pour les autres patients, l’attente pourrait atteindre, voire dépasser, un an. « Tous les malades que l’on ne va pas greffer rapidement risquent de devoir dialyser plus longtemps. Or, non seulement la vie est rendue compliquée en pratique, mais la durée de vie en dialyse est aussi plus courte que celle en bonne santé », s’inquiète Nassim Kamar.

Au CHU de Bordeaux (Gironde), le service de néphrologie, transplantation et dialyse dit « travailler à des solutions avec la direction », sans plus de précisions. Le CHU de Clermont-Ferrand nous indique, pour sa part, espérer réaliser « huit greffes issues de donneur vivant en 2024, sous réserve bien entendu de la disponibilité et de la compatibilité des patients ».

Pierre Roblin a bon espoir d’en faire partie. « Mais j’ai appris qu’on était quatorze en attente de greffe, proches de la dialyse et ayant un donneur potentiel », témoigne-t-il. Alors, pour maximiser ses chances d’obtenir un créneau rapidement, le quinquagénaire a pris aussi contact avec le CHU de Grenoble (isère).