

**VOUS CONNAISSEZ
UNE PERSONNE QUI SOUFFRE
D'INSUFFISANCE RÉNALE CHRONIQUE**



UN **DON**
EN **MOI**

pour la greffe rénale à partir
de donneur vivant

**DONNER UN REIN DE SON VIVANT
PEUT CONCERNER CHACUN.
CELA S'APPELLE LE DON DU VIVANT.**

 **agence de la
biomédecine**

Agence relevant du ministère de la santé



LE REIN, un organe indispensable à la vie

- Le rein est indispensable à la vie car il permet d'éliminer des déchets, de maintenir une hydratation normale et la production des hormones et des vitamines indispensables à certaines fonctions.



QU'EST-CE QUE l'insuffisance rénale ?

- L'insuffisance rénale est la conséquence de l'évolution des maladies qui détruisent les reins. Ceux-ci n'assurent plus leur fonction d'épuration. Certains patients vont évoluer progressivement (en général sur plusieurs années) vers une insuffisance rénale chronique avec l'apparition de lésions définitives présentes dans les reins.
- L'insuffisance rénale terminale est le stade ultime de l'insuffisance rénale chronique. La perte de la fonction rénale est telle que la vie de la personne est en danger si elle n'est pas traitée.



LE TRAITEMENT de l'insuffisance rénale terminale

- Le traitement de l'insuffisance rénale terminale repose sur la dialyse et la greffe de rein. Certains patients sont greffés directement sans recours à la dialyse ; d'autres sont greffés après plusieurs mois ou années de dialyse et d'autres encore devront être dialysés toute leur vie.
- La greffe de rein, lorsqu'elle est possible, est le meilleur traitement de l'insuffisance rénale terminale car le rein greffé permet le plus souvent d'assurer normalement toutes les fonctions du rein. Cependant, en France, le nombre de malades en attente d'une greffe rénale ne cesse d'augmenter et la durée d'attente s'allonge chaque année. Face à cette situation, de nouvelles sources de greffons rénaux sont recherchées.

- Ainsi, si la greffe à partir d'un donneur décédé reste la plus développée en France, **la greffe à partir d'un donneur vivant, qui offre de nombreux avantages, se développe progressivement.**

En effet, comme il est possible de vivre avec un seul rein, une personne vivante, volontaire et en bonne santé, peut donner un rein à un de ses proches dans les conditions définies par la loi.

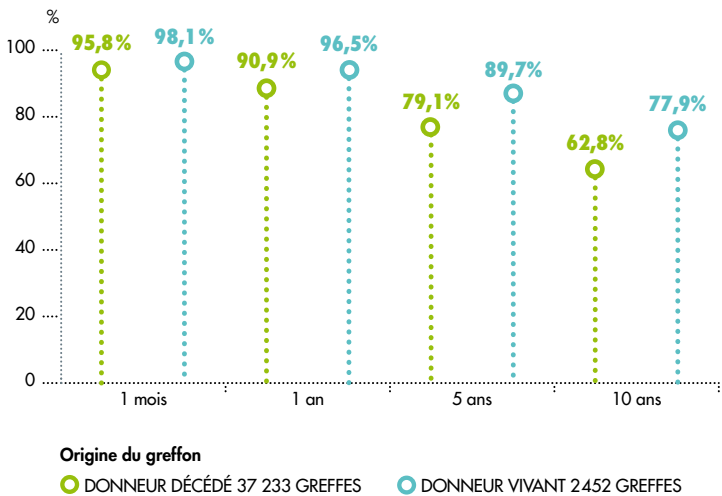
- Au stade terminal, **plus une transplantation est réalisée tôt plus les chances de succès sont grandes.**



LA GREFFE À PARTIR D'UN DONNEUR VIVANT : quels avantages pour le receveur ?

Le rein greffé à partir d'un donneur vivant fonctionne bien et longtemps

- Dix ans après la greffe, environ trois quarts des greffons prélevés sur donneurs vivants continuent de fonctionner, contre environ deux tiers pour les greffons à partir de donneurs décédés. ⁽¹⁾



Survie du greffon rénal selon l'origine du greffon (en France, activité de greffes 1993-2010)

1. Données issues du rapport médical et scientifique du prélèvement et de la greffe en France (disponible sur www.agence-biomedecine.fr > site des professionnels > rapport médical et scientifique de l'Agence de la biomédecine).

- C'est parfois la seule possibilité dans un délai raisonnable, notamment lorsque le groupe sanguin du receveur est rare.
- Les durées de dialyse, traitement lourd dont l'impact sur le quotidien et sur la qualité de vie des malades et de leur famille est important, sont réduits.
- La programmation de la date de la greffe permet de réaliser celle-ci dans des conditions optimales.



LA GREFFE À PARTIR D'UN DONNEUR VIVANT : quelles conséquences pour les donneurs ?

- Comme pour tout acte médico-chirurgical, le prélèvement de rein comporte un risque qui concerne l'anesthésie, l'opération chirurgicale et les suites opératoires, mais ce risque est très minime.
- Et à long terme,
 - la santé physique des donneurs est excellente, comparable voire supérieure à celle de leurs homologues de la population générale;
 - 98 % des donneurs vivants de rein seraient prêts à refaire le geste. ⁽²⁾



QUI PEUT DONNER un rein de son vivant ?

- Aucune personne n'est écartée d'emblée en tant que candidat potentiel au don d'un rein à son proche malade. Un **bilan médical complet** est réalisé pour s'assurer de la compatibilité et de l'absence de risque pour le donneur et pour le receveur.

2. Donneurs vivants de rein, quelle qualité de vie? – Enquête nationale sur la qualité de vie des donneurs vivants de rein – Agence de la biomédecine / Service Epidémiologie et Evaluation du CHU de Nancy – Nephrol Therap, 2011; 7 (Suppl 1,S1-S39). (disponible sur www.agence-biomedecine.fr > site des professionnels > Activité organes > Donneurs vivants de rein: enquêtes sur la qualité de vie).

- Les conditions des greffes avec donneur vivant sont strictement encadrées par la loi en France. Cette loi (articles L 1231-1 et 1231-3 du code de la santé publique issus de la loi de bioéthique n° 2011- 814 du 7 juillet 2011) définit en particulier le cercle des donateurs : seules des personnes majeures et responsables peuvent être prélevées.
- **Le donneur peut être le père ou la mère du receveur, son conjoint, son frère ou sa sœur, son fils ou sa fille, un grand-parent, son oncle ou sa tante, son cousin germain ou sa cousine germaine, le conjoint de son père ou de sa mère.** Le donneur peut également être toute personne apportant la preuve d'une vie commune d'au moins deux ans avec le receveur, ou bien d'un lien affectif étroit et stable depuis au moins deux ans avec le receveur. La loi n'impose aucune limite d'âge pour le donneur.
- La loi de bioéthique permet désormais de procéder à un don croisé lorsque, pour des raisons d'incompatibilité, le don d'organe entre proches n'est pas possible. Cette technique consiste pour deux couples donneur / receveur présentant une compatibilité croisée, à envisager un échange d'organes.
- Aucun prélèvement d'organe en vue de greffe ne peut avoir lieu sur une personne vivante mineure ou sur une personne vivante majeure faisant l'objet d'une mesure de protection légale.
- Le suivi médical annuel du donneur est obligatoire.
- **Le don d'organe du vivant est gratuit et consenti de façon libre et éclairée.**

IMPLICATIONS PRATIQUES POUR LE DONNEUR

Prise en charge financière

Les textes réglementaires, dont la loi de bioéthique de 2011, garantissent la neutralité financière du don.

Les frais afférents au bilan pré-don, à l'hospitalisation pour le prélèvement et au suivi du donneur vivant sont intégralement pris en charge par l'établissement préleveur et par l'assurance maladie du donneur. Ce dernier est donc exonéré du forfait journalier hospitalier et du ticket modérateur pour les frais d'examens médicaux et biologiques, de traitement, d'hospitalisation, de soins et de suivi post-prélèvement.

Les frais complémentaires listés ci-dessous sont également pris en charge par l'établissement de santé sur présentation de justificatifs.

Sont concernés :

- 1. les frais de transport** sur la base du tarif le moins onéreux du moyen de transport le mieux adapté aux déplacements indiqués par la prescription médicale.
- 2. les frais d'hébergement (hors hospitalisation)** en lien avec le don sur la base des dépenses réellement engagées et dans la limite d'un montant journalier égal à 10 fois le forfait journalier.
- 3. la perte de rémunération.** Les donneurs ayant une activité professionnelle peuvent bénéficier d'un arrêt de travail et d'une indemnité journalière versée par l'assurance maladie. Dans la mesure où cette indemnité ne permet pas d'égaliser la perte de rémunération, l'établissement préleveur verse une compensation pour un montant maximum égal à 4 fois l'indemnité journalière.

La prise en charge de ces trois types de dépenses concerne les déplacements relatifs aux examens et soins qui précèdent ou suivent le prélèvement et ceux effectués pour l'expression du consentement du donneur. Elle concerne également la personne accompagnant le donneur si son état de santé nécessite l'assistance d'un tiers.

En revanche, comme pour les autres prises en charge médico-chirurgicales, les receveurs assurés sociaux sont remboursés selon les règles définies par leur régime assurantiel.

Banques et assurances

L'article 12 de la loi de bioéthique de 2011 interdit toute discrimination concernant l'accès à des contrats d'assurance pour les donneurs vivants (L.111.8 du code des assurances).

Lorsqu'une personne souffrant d'insuffisance rénale a la chance de pouvoir bénéficier du don d'un rein à partir d'un donneur vivant, ce type de greffe donne de très bons résultats. Elle est efficace pour les receveurs et sûre pour les donneurs, qui à 98%⁽²⁾, seraient prêts à refaire le geste.

Parlez-en autour de vous et notamment au patient que vous connaissez. Si vous souhaitez vous engager dans une démarche de don, renseignez-vous auprès de professionnels de santé et en particulier l'équipe médicale qui prend en charge la personne souffrant d'insuffisance rénale.

L'Agence de la biomédecine est une agence publique nationale de l'État créée par la loi de bioéthique de 2004.

L'Agence exerce ses missions dans les domaines du prélèvement et de la greffe d'organes, de tissus et de cellules, ainsi que dans les domaines de la procréation, de l'embryologie et de la génétique humaines. L'Agence de la biomédecine met tout en œuvre pour que chaque malade reçoive les soins dont il a besoin, dans le respect des règles de sécurité sanitaire, d'éthique et d'équité. Par son expertise, elle est l'autorité de référence sur les aspects médicaux, scientifiques et éthiques relatifs à ces questions.

www.dondorganes.fr

En collaboration avec les professionnels de santé
et les associations.