

AU BLOC / La transplantation, qui nécessite une disponibilité 24h/24, est une spécificité des CHU

Des équipes médicales en état d'alerte jour et nuit

Des équipes médicales disponibles 24h sur 24, 7 jours sur 7, 365 jours par an : qu'il s'agisse d'aller prélever des organes ou de réaliser une transplantation, l'activité greffe d'organe exige une disponibilité totale de la part des équipes médicales. Aussi, seuls les centres hospitaliers universitaires (CHU) sont habilités à pratiquer cette activité de pointe, qui nécessite des moyens lourds et du personnel ultra-compétent, en liaison permanente avec les dernières avancées de la recherche.

Traditionnellement au-dessus des chiffres na-

tionaux, la région Paca a confirmé son dynamisme en 2008. Avec tout d'abord des prélèvements en hausse de 14,7 %. Une progression que l'Agence de biomédecine attribue à "*l'amélioration du recensement des donneurs potentiels*" (morts encéphaliques), mais aussi à "*la qualité des entretiens menés par les équipes hospitalières avec les proches des défunts*".

Autre augmentation notable, celle des transplantations : +14,3 % en Paca en 2008, soit 303 greffes réalisées dans la région. À l'origine de ce résultat, le "boom" des greffes rénales (+28 %),

et le développement des prélèvements de rein sur de donneurs vivants (*lire en page 7 le point de vue du professeur Yvon Berland*). Ces résultats encourageants ne doivent pas masquer la situation constante de pénurie d'organes, que soulignent tous les spécialistes de la transplantation consultés ci-dessous. Comme sur l'ensemble du territoire, il y a chaque année dans notre région davantage de patients en attente de greffe que de malades greffés. En 2008, sur les 820 patients provençaux en attente, 16 sont décédés faute de greffon. ■

"UN ORGANE TRÈS FRAGILE"

Le Pr Pascal Thomas est chef du service de chirurgie thoracique de l'hôpital Sainte-Marguerite.

"C'est la greffe pulmonaire qui a eu le plus de mal à décoller en France", explique le Pr Thomas. Après la première transplantation, réalisée à Marseille en 1988 par les Pr Metras et Noirclerc, la pénurie de greffons a freiné le développement de cette activité. "Organe très fragile, le poumon n'est viable que sur un donneur sur 5". La révision en 2005 des critères d'acceptabilité de l'Agence de biomédecine commence à porter ses fruits. Ainsi, en 2009, 21 greffes pulmonaires ont pu être réalisées à Marseille (sur un total national d'environ 220 chaque année), la plupart chez des adultes. Mais l'offre reste très insuffisante : à Marseille, une trentaine de pa-



► Cette année, déjà 21 greffes ont été réalisées à Marseille, note le Pr Thomas.

tients sont en liste d'attente. "Les solutions d'avenir passent par le poumon artificiel (utilisé actuellement sous forme expérimentale), mais aussi le reconditionnement in vivo des organes prélevés non viables". ■

300 RENAISSANCES PAR AN

Les équipes marseillaises de la Timone réalisent 10 % des greffes cardiaques en France.

Souvent considérée comme un traitement d'exception voire comme un mythe, la transplantation cardiaque est aujourd'hui pratiquée dans le monde entier. "Chaque année plus de 300 greffes sont réalisées en France dont une trentaine sur Marseille. Avec plus de 80% des patients vivants un an après la greffe et plus de 50 % dix ans après, cette technique offre une nouvelle vie à des patients condamnés", explique le Pr Collart, chef du service de chirurgie cardiaque. Après un mois d'hospitalisation et de rééducation, le patient peut regagner son domicile... guéri. Il devra s'astreindre à un suivi régulier, qui assurera la réussite à long terme de la



► 50 % des greffés du cœur sont en vie dix ans après l'intervention.

transplantation. "Grâce aux traitements anti-rejets les patients mènent une vie tout à fait normale", insiste le Pr Collart, qui rend hommage aux équipes médicales disponibles 24h/24, "sans qui rien ne serait possible". ■

LE FOIE

Pr Jean Hardwigsen

UN TAUX DE SURVIE DE 75 %

Le Pr Hardwigsen intervient au service de transplantation hépatique de la Conception.

Comme le cœur, les poumons ou le rein, le foie est indispensable à la vie. "Mais contrairement aux autres organes, il n'existe aucune machine qui permette de maintenir un patient en vie en attendant une greffe", souligne le Pr Jean Hardwigsen, assistant du Pr Le Treut. La transplantation hépatique reste une chirurgie très lourde, qu'on ne pratique qu'en dernière extrémité. Mais elle présente l'un des meilleurs taux de survie : 75 % des patients à 5 ans. Fortes d'une expérience de 588 greffes, les équipes marseillaises regrettent que leur activité soit freinée par le manque de greffons. "D'autant que la seule compatibilité exigée pour



► Le manque d'organes limite les greffes, déplore le Pr Hardwigsen

le foie, c'est le groupe sanguin et la taille de l'organe". Autre problème : le manque de personnel de réanimation, qui oblige parfois à refuser des greffons (lesquels sont évidemment réorientés vers d'autres centres). ■

LE REIN

Pr Christian Coulange

"PLUS DE 100 GREFFES PAR AN"

Le Pr Coulange dirige le service de transplantation rénale de la Conception.

Le prix d'une année de dialyse se situe entre 50 000 et 80 000€ par patient, contre environ 8 000€ pour une greffe. Autant dire qu'au-delà même du confort de vie qu'elle apporte aux malades, la transplantation rénale est avantageuse pour toute la collectivité. Avec plus de 100 greffes par an et 1300 patients greffés suivis, le CHU de Marseille est celui qui a la plus grosse activité en France. Ce sont aussi les équipes phocéennes qui affichent le temps d'ischémie (délai entre le prélèvement et la greffe) le plus court, 12 h en moyenne, grâce à une très grande disponibilité du personnel. Mais si les équipes marseillaises greffent beaucoup, elles



► Les équipes marseillaises sont les plus performantes en France.

présentent aussi la particularité de prélever davantage encore. Chaque année, une vingtaine de greffons sont "exportés" par l'agence de biomédecine, pour bénéficier à des patients transplantés dans d'autres régions. ■

CONTRE LA MONTRE

À partir du moment où l'organe est prélevé, les chirurgiens disposent de 4 heures pour greffer un cœur, 6h30 pour un poumon, 12h pour un foie. Moins fragile, le rein survit plus de 24 heures. D'où le rôle essentiel de la coordination hospitalière qui organise toute la chaîne, depuis la déclaration de la mort encéphalique, jusqu'aux prélèvements et le transport des équipes chirurgicales et des greffons.

"Nous sommes alertés dès qu'il se produit une mort encéphalique dans une réanimation. Un médecin du service accompagné d'un membre de la coordination prend alors contact avec la famille", explique le Dr Jean-Christian Colavolpe.

Lorsque les proches témoignent de la non opposition du défunt, les organes sont proposés à l'Agence de la biomédecine qui attribue les greffons sur l'ensemble du territoire national, en fonction de l'urgence et de la compatibilité.

"L'équipe médicale qui suit le receveur potentiel est contactée. Elle se trou-

suit le receveur potentiel est contactée. Elle se trouve parfois à l'autre bout de la France. Mais c'est elle qui doit venir réaliser le prélèvement". À tout moment, de jour comme de nuit, des avions de tourisme basés à Lyon se tiennent prêts à décoller pour assurer ces transports médicaux. "À chaque étape, notre rôle consiste aussi à gérer les imprévus en temps réel, afin de pas faire perdre de temps au greffon" précise Catherine Solanas, infirmière de la coordination.

En 2008, 171 prélèvements et 183 greffes ont été réalisés à l'Assistance Publique-Hôpitaux de Marseille. Entre les membres de la coordination, les équipes qui prélèvent et celles qui greffent, sans oublier le personnel de laboratoire qui réalise en urgence des analyses, plus de 50 personnes sont à chaque fois mobilisées.