

GREFFES RÉNALES AVEC DONNEURS VIVANTS :

UN « QUADRUPLET » DE DONS CROISÉS ENTRE 8 PATIENTS, UNE PREMIÈRE EN FRANCE

Pour la première fois en France et en Suisse, quatre paires donneur/receveur ont été opérées de manière coordonnée dans le cadre d'un don croisé de reins avec donneurs vivants. Pilotée par l'Agence de la biomédecine, ce « quadruplet » constitue un défi médical et logistique considérable, qui a impliqué les CHU de Montpellier, Reims, Toulouse et Genève. Après un premier « triplet » en 2024, cette nouvelle étape marque un tournant dans le développement de la greffe rénale avec donneur vivant en France et en collaboration internationale.

Le don croisé : contourner l'incompatibilité

Le don croisé permet de surmonter une incompatibilité sanguine et/ou immunologique entre un donneur vivant et son proche malade. Il consiste à appairer plusieurs paires donneur/receveur incompatibles entre elles, mais compatibles de façon croisée et anonyme avec une autre paire.

Un cadre élargi pour augmenter les possibilités de greffe

La loi de bioéthique du 2 août 2021 a fait évoluer ce dispositif en portant de deux à six le nombre de paires donneur/receveur autorisées dans un don croisé.

Cette évolution permet d'augmenter les possibilités d'appariement et d'améliorer l'accès à la greffe pour les patients atteints d'insuffisance rénale chronique terminale (IRCT).

Pour illustrer le potentiel de ce programme, plus d'une centaine de greffes rénales en dons croisés sont réalisées chaque année au Royaume-Uni par exemple, limitant fortement les situations d'incompatibilité.

Une coordination millimétrée

Chaque mois, l'Agence de la biomédecine identifie les appariements possibles à partir des paires inscrites dans ce programme. Plus leur nombre est élevé, plus les chances de compatibilité augmentent à l'échelle nationale.

Une fois les appariements identifiés, les équipes médicales réalisent les tests de compatibilité finaux afin de confirmer l'absence d'incompatibilité entre les paires croisées.

L'Agence assure la coordination globale du processus :

- L'appariement via des algorithmes intégrant les compatibilités sanguines et immunologiques ;
- La mise en relation des équipes hospitalières et échanges sécurisés de données médicales anonymisées ;
- La synchronisation des interventions chirurgicales entre établissements ;
- L'organisation du transport des greffons, avec pour objectif de limiter le temps d'ischémie froide.

Elle garantit également l'anonymat strict entre donneurs et receveurs, y compris vis-à-vis des équipes médico-chirurgicales.

Au total, huit interventions interdépendantes ont été réalisées dans un délai maximal de 24 heures, conformément à la législation.

Un engagement croissant des équipes hospitalières

Le **CHU de Reims** est engagé depuis plusieurs années dans le développement de la greffe rénale à partir de donneurs vivants. Au premier rang national dans sa contribution au programme "don croisé", l'établissement rémois a participé au premier « triplet » français en 2024. Ce premier quadruplet de don croisés au niveau national s'inscrit à nouveau dans cette dynamique et souligne l'engagement du CHU à renforcer l'accès à la transplantation rénale.

La participation des équipes du **CHU de Montpellier** à cette première nationale illustre leur engagement fort et structuré en faveur du don de rein à partir de donneurs vivants, ainsi que leur capacité à porter des projets innovants au bénéfice des patients.

Le **CHU de Toulouse**, premier centre de transplantation rénale en France depuis 3 ans, qui est reconnu pour son activité de transplantation rénale à partir de donneurs vivants (30% des transplantations rénales), propose toutes les options de transplantation disponibles aux patients.

Ce partenariat avec la Suisse permet d'augmenter, pour les deux pays, les possibilités d'appariements en augmentant le nombre de paires donneur/receveur inscrits dans le programme. Les **Hôpitaux universitaires de Genève** sont engagés de longue date dans le programme suisse de greffe croisée, dont le potentiel demeure actuellement contraint par la taille du pool national de donneurs. L'élargissement de ce dispositif à l'international constitue une avancée majeure, ouvrant des perspectives particulièrement encourageantes pour les patients, évolution que Swisstransplant, la fondation suisse pour le don et la transplantation d'organes, soutient pleinement.

Par ailleurs, de plus en plus d'équipes en France, inscrivent des paires incompatibles et permettent d'augmenter les possibilités d'appariements.

Greffe avec donneur vivant : des bénéfices majeurs

La greffe rénale à partir de donneur vivant compatible présente plusieurs avantages :

- Une meilleure préparation du receveur, tant sur le plan médical que psychologique ;
- Un greffon de meilleure qualité, grâce à un temps d'ischémie froide plus court et une meilleure compatibilité ;
- Une meilleure survie du greffon : à 10 ans, 76,3 % contre 61,4 % pour les greffons issus de donneurs décédés ;
- Un moindre risque de rejet et de complications liées aux traitements immunosuppresseurs par rapport aux greffes dites « incompatibles » ;
- Des risques maîtrisés pour le donneur : les complications post-opératoires graves sont rares (moins de 1 % à 3 % des cas). Le prélèvement de rein n'altère pas l'espérance de vie des donneurs.

Contacts :

Agence de la biomédecine :

Responsable presse don d'organes, madeleine.claeys@biomedecine.fr

CHU de Montpellier :

Presse, Louise Potrel, presse@chu-montpellier.fr, 06 71 60 72 62 ; 06 65 84 98 01

CHU de Reims :

Direction de la communication, Julie Collin, jcollin@chu-reims.fr, 07 85 94 81 00

CHU de Toulouse :

Direction de la communication, Mathilde Ratineaud ratineaud.m@chu-toulouse.fr, 06 09 64 27 52

Hôpitaux universitaires de Genève :

Service de presse, presse-hug@hug.ch, +41 22 372 37 37