

du 18.10. au 24.10.2012-

L'ENQUÊTE

Alors que la demande possible à satisfaire, tout pour prélever su ment d'organes? Struct ment, des manques e dont certains seront comblés. Mais on ga aussi beaucoup en évoluer les mentalités.

Le b.a.-ba

Don d'organes: peut mieux faire

La Journée internationale du don d'organes souligne chaque année la pénurie de l'offre

Les prélèvements de cornée sont encore impossibles au Luxembourg à l'heure actuelle. Mais plus pour longtemps.

Depuis 2005, l'Organisation mondiale de la santé a fait du 17 octobre la «Journée mondiale du don d'organes». Ce jour n'est pas là pour souligner les progrès formidables accomplis en la matière, mais pour sensibiliser le public à la nécessité du don, puisqu'il y a toujours une forte inadéquation entre les besoins et l'offre.

A en croire des médecins, le Luxembourg ne s'est pas doté des infrastructures hospitalières indispensables à la conservation des organes suite, par exemple, aux accidents mortels de la circulation. D'où un véritable gaspillage d'organes a priori sains et qui auraient pu connaître une seconde existence, dans un second corps.

Exemple récent... Ce papa conduit sa fille à l'aéroport de Luxembourg. En cours de route, il entre en collision avec un autre véhicule. La fille décède sur le coup. «La dépouille est conservée dans une morgue, au Laboratoire national de santé, qui n'est pas équipé pour conserver les corps dans des conditions adéquates, pense le médecin. Le corps est conservé essentiellement pour répondre à des devoirs d'enquête policière. Et on perd ainsi un

temps considérable, fatal.» En l'occurrence, le médecin avait imaginé que l'on prélève les cornées de la défunte pour les transplanter à la jeune sœur, atteinte d'une maladie incurable.

L'opération n'a pu être menée.

Jorge de Sousa, de Luxembourg Transplant, réfute la notion de gaspillage. Le prélèvement de cornée sera d'ailleurs enfin possible au Luxembourg à partir de la fin du mois de novembre, au CHL, en collaboration avec l'Université de Sarre.

Fâcheuses autopsies

Et de rappeler que l'on ne prélève que les tissus, os et

cornées sur un corps dont le cœur ne bat plus, par exemple à la suite d'un accident de la circulation. Lequel fait parfois l'objet d'une autopsie, ce qui réduit encore les chances de prélèvement mais, en toute théorie, ne devrait pas empêcher un dialogue entre autorités judiciaires et monde médical.

«Toutefois, ajoute Jorge de Sousa, il y a un problème humain. Car l'œil est vu comme l'âme. C'est pourquoi nous devons entamer un grand travail de sensibilisation. Nos équipes spécialisées, prélevant la

cornée, ne touchent pas véritablement à l'œil. Celui-ci reste intact. Imaginez que l'on prélève d'office les os sur une personne qui vient de décéder. Cela ferait scandale. Sur ce point aussi, nous devons sensibiliser.»

S'agissant de la cornée, Jorge de Sousa ne peut avancer la moindre statistique. «Nous savons que la demande est énorme. Rien qu'un centre, en Allemagne, transplante 12 ou 13 Luxembourgeois chaque année.»

Contrairement à l'idée répandue, le prélèvement sur un corps mort, dont le cœur ne bat plus, est tout à fait possible, mais dans des conditions bien précises. Il se réalise dans des hôpitaux en France ou en Espagne après un arrêt cardiaque et circulatoire irréversible.

Dans ces conditions, le prélèvement, au moins du rein, voire du foie est possible. Forcément, l'arrêt cardiaque doit être très récent.

En Belgique, il existe d'ailleurs des programmes de prélèvements d'organes après une euthanasie, après que la mort a été constatée. Et à condition que le malade en fin de vie en ait émis le souhait.

Dans ces circonstances, l'euthanasie est généralement pratiquée en milieu hospitalier.

MICHEL PETIT

54%

des habitants du Luxembourg n'ont jamais parlé du don d'organes avec leur famille.

Jem, le survivant

Il vit avec le foie d'un autre

Deux chances sur dix? Et alors? Quatre heures dix-sept d'opération pour une nouvelle vie.

On ne peut pas dire que Jem était bien dans son assiette. Pourtant, il venait, à l'âge de 59 ans, d'accéder à la retraite. Comme on dit, bien méritée. D'emblée, le foie a fait des siennes.

A peine les charentaises aux pieds, Jem s'est senti décroître. A la vitesse de l'éclair. Mal dans sa peau, mal dans sa tête, au grand dam d'ailleurs de sa famille, incroyable: ce n'était plus le Jem d'antan. «Je me sentais vraiment mal, dit-il avec le recul. Je suis allé consulter mon médecin généraliste, qui m'a prescrit des analyses. Dès la réception des résultats, mon médecin m'a dit: tu viens tout de suite.» Aïe! Pas bon!

Du coup, le neoretraité a passé des examens approfondis chez un gastro-entérologue, au Luxembourg. «Nous avons pour la première fois évoqué la greffe.» Mais pas n'importe laquelle, la greffe du foie, l'une des plus délicates.

Sans vraiment faire dans la dentelle, le spécialiste alerte: «Dans huit cas sur dix, ce genre de transplantation ne marche pas très bien.»

Restait deux chances sur dix, pas de quoi pavoiser.

«C'était foudroyant, se rappelle Jem. Comme si c'était hier. Je suis rentré catastrophé chez moi. Puis je me suis décidé à consulter en France, à Strasbourg. Oui, après une pré-analyse, les services m'ont assuré que je pouvais encore patienter. Sur cette nouvelle, je m'écroute. Puis je me rends au CHEM, à Niederkorn, chez un cancérologue.»

Le corps médical soupçonne alors l'action d'une infection auto-immune.

Face aux mêmes symptômes, les médecins précédents avaient déduit qu'«un problème d'éthylisme [n'était] pas à exclure». Sur ce coup-là, Jem était tombé à la renverse: «J'ai toujours mené une vie saine. Je ne bois rien hormis un demi-verre de vin de temps en temps. C'est vraiment difficile à accepter. Finalement, c'est le CHEM qui prend les choses en mains. L'hôpital parle de procéder à une greffe du foie. Et en fin de compte m'envoie à l'hôpital universitaire de Liège.» Chez le Pr

Olivier Detry, c'est le jour et la nuit. «Dès janvier 2012, on se voit régulièrement.» Puis, le 27 mars, Jem est appelé en urgence en vue d'une transplantation. L'organe salvateur arrive, qui correspond parfaitement aux exigences. Jem sait juste que le donateur est âgé d'environ 70 ans.

Chacun, dans le bloc opératoire, se retrouse les manches: quatre heures dix-sept pour mener à bien la transplantation. Montre en main!

Et Jem se réveille. Un peu lourd, mais se réveille! «Je suis resté hospitalisé pendant trois semaines. Le personnel est sympathique. Il ne se prend pas pour Dieu. On parle de tout, de sport, de politique.»

Aujourd'hui, Jem II, comme il s'est baptisé après sa «renaissance», traîne encore un peu la jambe. Il ne doit même pas suivre un régime particulier, juste respecter une saine hygiène de vie. Les contrôles s'espacent. Le prochain rendez-vous est prévu à la date anniversaire de l'opération.

«Je me sens bien. Mais j'aimerais partager mon expérience, ce qui est difficile au Luxembourg puisqu'il n'y a pas beaucoup de transplantés. Ça fait du bien d'en parler.»

MICHEL PETIT



est im-
fait-on
uffisam-
ctuelle-
xistent,
bientôt
agnerait
faisant



La phrase

“

Parler de don
d'organes, c'est un
sujet tabou, car c'est
parler de la mort.»

Le chiffre

44%

58 organes trouvés pour 132
demandés par million d'habi-
tants, soit 44% de succès dans
les recherches en vue d'une
greffe, c'est le chiffre qui illus-
tre le mieux la pénurie en la

matière au sein des nations
rassemblées dans Eurotrans-
plant.
Cet organisme gère les échan-
ges d'organes entre le Luxem-
bourg, la Belgique, les Pays-
Bas, l'Allemagne, l'Autriche, la
Slovénie et la Croatie, soit une
population de 122 millions
d'habitants.



PEDALER POUR LE DON

Les institutions et organisa-
tions actives dans la sensibi-
lisation au don d'organes
organisent, le week-end des
20 et 21 octobre, à Luxexpo
la quatrième édition du ma-
rathon d'indoor cycling. Le
public est invité à aller en-
courager les quatre équipes,
de 100 coureurs chacune,
qui rouleront pour le don
d'organes. Parmi les partici-
pants: Mars Di Bartolomeo,
Daniel Da Mota, René Pe-
ters, Luc Holtz, Jeff Strasser,
Mike Majerus, Tessy Schol-
tes, David Goldrake, Kim
Kirchen et les trois frères
Schleck.
Rendez-vous dans le hall 1
de Luxexpo, au Kirchberg,
entre 10.00 et 18.00h.

EN PARLER EN FAMILLE

Au Luxembourg, chaque citoyen est réputé être donneur
d'organes. C'est la loi qui l'a prévu. En théorie, donc, les
médecins pourraient prélever sur chaque patient décédé dans
de «bonnes» conditions les organes permettant à un autre être
humain de prolonger sa vie.

Dans la pratique, il en va tout autrement. Le corps médical,
confronté au deuil d'une famille, ne veut pas d'autorité procé-
der au prélèvement, si le défunt n'a pas exprimé de manière
claire son intention. Et les familles, marquées par la perte de
l'être cher, sont peu enclines à entamer un débat philosophique
qui, pour certaines, revient à mutiler le défunt.

C'est ainsi que des dons sont perdus alors que la demande est
là, toujours insatisfaite.

L'une des solutions, c'est de porter sur soi une carte de don-
neur d'organes. Ce «passport de vie» émis par le ministère de
la Santé établit clairement l'intention du donneur. Une autre,
ce serait de faire tenir par les communes un registre qui indique
clairement ceux qui ont choisi de faire don de leur corps, à l'oc-
casion par exemple d'un changement de carte d'identité.

Mais la solution la plus simple, comme le suggère un trans-
planté, n'est-elle pas d'en parler tout simplement en famille, en-
tre la poire et le fromage? Si l'on dit clairement à ses proches
que, en cas de malheur, on désire contribuer au bonheur d'un
autre et de sa famille, on enlève anticipativement aux siens le
poids d'une décision difficile, à un moment inadéquat.

T. N.

Des transplantés à l'écoute

Ils ont reçu, ils veulent donner

Les transplantés
soutiennent le don
d'organes et aident les
receveurs en attente ainsi
que leur famille.

L'association Protransplant.lu a été
mise sur pied par des transplantés qui
voulait rendre à la société ce qu'elle
leur avait donné, et se soutenir les uns les
autres.

«Quand j'ai été greffé du foie, il y a
moins de deux ans, on me donnait une es-
pérance de vie de six à huit semaines, ra-
conte le président de l'asbl, Jos Bour.

*Vingt jours après l'opération, je reprenais le
travail... et je suis toujours là.*

*Je sentais que je devais quelque chose,
moi qui avais tout reçu. Dou l'idée, avec
d'autres transplantés, de créer cette associa-
tion visant à promouvoir le don d'orga-
nes.»*

L'association ne se limite pas à cela: elle
est réellement à l'écoute des malades en
attente de transplantation, et de leur fa-
mille.

Personne mieux que quelqu'un qui est
passé par là ne peut expliquer au candidat
greffé quelles phases il va traverser, s'il
connaîtra la douleur, si les traitements
médicamenteux seront pénibles, si les
doutes psychologiques seront encore plus
grands que le reste. «Le médecin ne peut

*pas tout vous dire, ou parfois ne veut pas
tout vous dire. Moi, je peux vous donner de
la confiance», explique Frank Glodt,
greffé deux fois d'un rein.*

Il a continué à pratiquer le sport, et ne
manque pas de porter les couleurs du
Luxembourg aux Jeux mondiaux des
transplantés.

«Les gens ne sont pas bien informés sur
les transplantations. La meilleure manière
d'en parler, c'est de les mettre en contact
avec des transplantés. Leur montrer que la
pratique du sport reste possible est une belle
démonstration.»

T. N.

* www.protransplant.lu, tél.: 691.53.
53.53.

La société en décalage par rapport aux progrès de la médecine

La transplantation victime de son succès

Réimplanter des organes
est une vraie victoire, ne
pas pouvoir en offrir à tous
reste un douloureux échec.
D'après le Pr Detry, le corps
médical aussi doit
assumer ses
responsabilités.

Le Pr Olivier Detry, qui a opéré Jem
(lire ci-contre), est chef de clinique au
centre hospitalier universitaire de Liège,
où, depuis quinze ans, il est chirurgien
dans l'équipe de chirurgie abdominale et
transplantation. Il travailla aussi, de 2002
à 2008, à la clinique Saint-Joseph de
Wiltz. Il développe par ailleurs cette
branche de la médecine aux universités
de Kinshasa et Lubumbashi, au Congo.

Le Pr Detry plaide pour une politique
volontariste susceptible de réduire les
temps d'attente avant toute transplanta-
tion.

«Aujourd'hui, tous les jours, des méde-
cins arrêtent des cœurs pour les réparer,
ou opèrent l'abdomen de patients malades
par de petits trous, en y introduisant des

caméras et des instruments chirurgicaux.

*Le plus incroyable, c'est que l'on puisse
sauver des patients extrêmement malades
en remplaçant leurs organes par d'autres
venant de donneurs vivants, ou de don-
neurs décédés. Les transplantations d'or-
ganes sont devenues maintenant routi-
nières, et, ces dix dernières années, les traite-
ments se sont améliorés, apportant non
seulement une survie au patient, mais
une réelle vie de qualité. Certaines jeunes
patientes transplantées peuvent être ma-
mans de bébés en pleine santé, et c'est
vraiment un miracle scientifique et hu-
main...»*

Longues listes d'attente

Ce beau tableau ne cache pourtant pas
une réalité terrible: des organes, il n'y en
a pas pour tout le monde. Des patients
décèdent après avoir attendu en vain le
cœur, le foie, le rein qui les auraient sau-
vés.

«La transplantation d'organes est vic-
time de son succès. De plus en plus de pa-
tients sont redevables d'une transplanta-
tion, et la société peine à trouver un don-
neur pour chacun de ces patients. Cette
situation entraîne de longues listes d'attente
et des décès en liste d'attente. Cette situa-
tion induit aussi dans certains pays un

commerce inacceptable, le trafic d'organes.
Nous sommes donc confrontés à un mira-
cle, la transplantation, mais aussi à un
échec, car nous ne pouvons offrir une
chance à tous les patients qui pourraient en
bénéficier.

Cet échec est imputable à la société tout
entière, et en particulier au corps médical,
qui n'a pas pu et/ou su trouver suffisam-
ment d'organes pour ses patients, aux poli-
tiques, qui n'ont pas toujours eu le courage
d'imposer des politiques agressives visant à
promouvoir le prélèvement d'organes sur
des patients décédés, et à la population, qui
ne veut parfois pas entendre ce qui lui est
expliqué.»

Le défi de la transplantation d'organes
est donc de faire correspondre une offre
toujours inélastique à une demande
conséquente. «On peut encore en faire
plus. Par une politique de collaboration
hospitalière très active. Une politique qui
permet aux patients sur les listes d'attente
d'être rapidement transplantés. Mais il
sagit là d'une politique volontariste, qui
nécessite une équipe motivée prête à chaque
instant à répondre au moindre appel sug-
gérant la possibilité éventuelle d'un don
d'organes. La vie de nos patients est à ce
prix.»

M. P.