



Interview du Dr Myriam Pastural

“ Pour qu'un projet de don de rein du vivant aboutisse, l'information doit être délivrée suffisamment tôt ”

Médecin néphrologue au centre AURAL de Lyon et référente Rein à l'Agence de la biomédecine, le Dr Myriam Pastural travaille au quotidien avec les soignants sur le terrain. Elle rappelle le rôle majeur qu'ont les néphrologues et infirmières de parcours dans l'orientation des patients pour une greffe de rein issue d'un donneur vivant et dans la délivrance de l'information.

Orienter précocement dans le parcours de greffe

Le rôle du néphrologue est essentiel. C'est en effet lui qui initie le parcours de greffe et adresse les patients aux équipes de greffe. Une greffe rénale à partir d'un donneur vivant doit être proposée à tous les candidats en attente d'une greffe rénale. Encourager un patient à venir en consultation de suivi d'une maladie rénale chronique accompagné d'un proche, c'est l'aider à communiquer au sein de son entourage sur sa maladie et ses choix thérapeutiques. **L'information, la communication et l'accompagnement sont des éléments essentiels à la réalisation d'un projet de greffe à donneur vivant.**

L'orientation vers un parcours de greffe doit être la plus précoce possible. **En 2019, 42% des greffes à partir de donneur vivant ont été réalisées de manière préemptive**, c'est-à-dire avant même le recours à la dialyse séquentielle, ce qui simplifie la prise en charge. **66 % des donneurs vivants étaient âgés de 36 à 60 ans, 24 % présentaient un âge supérieur à 61 ans. Ce dernier pourcentage a doublé en 10 ans.**

S'appuyer sur les acteurs du soin et les associations

La prise en charge de la maladie rénale chronique avancée est améliorée avec le développement des infirmières de parcours, relais essentiels dans l'information et l'accompagnement des patients. Médecins ou infirmières peuvent également faire appel à des patients ressources identifiés, formés à l'éducation thérapeutique et affiliés à une association de patients. Ils sont dès lors en capacité d'échanger avec les patients donneurs ou receveurs et de partager leur expérience. Certains d'entre eux interviennent au sein d'ateliers collectifs autour de la greffe mis en place pour informer patients et entourage proche. **Chaque acteur, infirmière, médecin, patient ressource, a une place complémentaire dans ce parcours.**

Collaborer étroitement avec les équipes de greffes

Une bonne coordination est nécessaire entre l'équipe de néphrologie et de transplantation afin de faciliter la réalisation des bilans pré-greffe dans les meilleurs délais. Les infirmières de parcours de néphrologie ou de dialyse doivent interagir facilement avec les infirmières de coordination de greffe. Le patient devrait ainsi bénéficier d'une continuité dans sa prise en charge péri-opératoire.

Développer la qualité et la sécurité des soins

Le prélèvement d'un rein chez un donneur vivant est une activité réalisée par les professionnels très expérimentés. **Cette dernière est très encadrée : toutes les précautions sont prises pour garantir sécurité et qualité des soins.** Le bilan pré-don, mais aussi l'accompagnement psycho-social des donneurs potentiels tout au long de la procédure requièrent une attention de tous les instants.

30 % des patients dialysés sont inscrits sur la liste d'attente de greffe rénale.

L'INCOMPATIBILITÉ ABO N'EST PAS UN OBSTACLE AU DON DE SON VIVANT

Une greffe ABO incompatible est possible, mais elle nécessite un conditionnement du receveur préalable et donc un renforcement du traitement immunosuppresseur.

Chez le receveur âgé, la greffe ABO incompatible n'est pas la meilleure option, car elle expose le receveur à un risque infectieux important. Avec la révision de la loi de bioéthique 2021, l'Agence de la biomédecine souhaite relancer le programme du don croisé qui permet l'accès à la greffe d'un donneur et d'un receveur incompatibles : on parle de paire incompatible. Le donneur et le receveur potentiels se voient alors proposer le recours à un don croisé tenant compte des incompatibilités (HLA, groupe sanguin). La nouvelle loi devrait pouvoir permettre de développer un nombre plus important de paires mises en jeu dans un échange croisé, mais également le recours à un donneur décédé, afin d'augmenter les possibilités d'appariement entre des paires initialement incompatibles.

Au total, l'information délivrée au patient en situation d'insuffisance rénale chronique avancée doit être la plus précoce possible. Le don de son vivant doit pouvoir être systématiquement proposé et discuté, incluant désormais l'activité de don croisé.