

13 jan 2014 -01:15

## Une meilleure méthode de transport des reins à greffer mérite un remboursement

En 2012, près de 800 personnes figuraient sur la liste d'attente pour une transplantation rénale en Belgique. En raison du vieillissement de la population, ce nombre est susceptible d'augmenter. Pour faire face à cette demande croissante, l'on utilise désormais aussi des reins de donneurs non-standards comme les personnes de plus de soixante ans ou des donneurs en arrêt cardiaque. Cela entraîne plus souvent des complications après l'intervention, comme une reprise plus lente de la fonction rénale.

Outre le traditionnel transport des organes sur glace, dans une boîte réfrigérante, l'utilisation d'une machine à perfusion qui injecte dans le rein un liquide de conservation pendant le transport est aussi possible. Cette méthode de conservation peut réduire le nombre de complications, mais n'est utilisée que dans 2 des 7 hôpitaux de transplantation, parce que l'assurance maladie ne la rembourse pas. Le Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé (KCE) recommande le remboursement de la perfusion mécanique pour le transport de reins de donneurs non standards.

## Une demande croissante de greffes de reins

Le stade terminal de l'insuffisance rénale (ESRD ou End Stage Renal Disease) est une maladie mortelle caractérisée par la perte de la fonction rénale. Les principales causes incluent le diabète et l'hypertension. Notamment en raison du vieillissement de la population, la fréquence de l'ESRD augmente un petit peu plus chaque année.

Les patients atteints d'ESRD peuvent être aidés avec la dialyse rénale, mais la meilleure solution est souvent une transplantation de reins de donneurs décédés ou vivants. En 2012, 537 transplantations rénales ont été réalisées en Belgique dans 7 centres de transplantation, dont 480 transplantations de reins de donneurs décédés.

## L'utilisation de donneurs non-standards pour faire face à la demande

Le principal groupe de donneurs sont les donneurs standards en mort cérébrale et à cœur battant encore relativement jeunes (moins de 60 ans), par exemple après un grave accident. Leur nombre est toutefois trop faible pour répondre à la demande actuelle. Entre-temps, les listes d'attente s'allongent : en 2012, près de 800 patients attendaient une greffe de rein.

Compte tenu de ce qui précède, on observe désormais aussi une demande d'organes de donneurs non standards. Ce sont des donneurs en arrêt cardiaque, de personnes plus âgées (plus de 60 ans) ou de quinquagénaires mais présentant un ou plusieurs problèmes de santé. Les reins de ces donneurs non standards ont souvent besoin de plus de temps pour reprendre leur fonction après la transplantation, et nécessitent ainsi une dialyse temporaire et une hospitalisation plus longue. Ce retard de fonctionnement du rein est aussi un facteur de risque d'une durée plus courte de fonctionnement de la greffe.

## Une perfusion mécanique donnerait de meilleurs résultats

Outre le traditionnel transport des organes sur glace, simple et peu coûteux, l'utilisation d'une machine à perfusion qui injecte dans le rein un liquide de conservation pendant le transport est aussi possible. Il ressort d'une étude scientifique du KCE que cette perfusion mécanique produit une réduction relative de 22% de la complication la plus fréquente, à savoir le risque de reprise retardée de la fonction rénale après la transplantation. Elle permet donc d'améliorer la qualité de vie des patients et de réduire les frais d'hospitalisation en raison du recours moins fréquent aux dialyses complémentaires et aux admissions après transplantation. Par ailleurs, la machine augmente les chances de survie de la greffe jusqu'à 1 à 3 ans après l'intervention.

## Seulement utilisée dans 2 hôpitaux en Belgique

En Belgique, cette machine n'est utilisée aujourd'hui que dans 2 hôpitaux (UZ Leuven et Cliniques universitaires Saint-Luc) et dans les cas de reins de donneurs en arrêt cardiaque seulement. La principale raison de cette utilisation limitée réside dans le non-remboursement par la sécurité sociale de cette perfusion mécanique, qui impose aux hôpitaux de prendre les coûts en charge. Pourtant, il semble que la perfusion mécanique soit plus efficace et finalement moins chère que la conservation dans une boîte réfrigérante, surtout chez les donneurs non-standards.

## Un remboursement conditionné à la collecte de données supplémentaires

Le KCE recommande dès lors le remboursement de la perfusion mécanique pour les reins provenant de donneurs non-standards. Sur la base du modèle organisationnel actuel, cela représenterait un investissement annuel de quelque 680.000 EUR. Le remboursement doit également être couplé à la collecte de données sur les résultats obtenus par les hôpitaux de transplantation belges afin de pouvoir comparer la situation avant et après l'intervention de l'assurance-maladie.

Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé  
Centre Administratif du Botanique, Door Building (10ème étage)  
Boulevard du Jardin Botanique 55  
1000 Bruxelles  
Belgique  
+32 2 287 33 88 (nl) / +32 2 287 3354 (fr)  
<http://kce.fgov.be>

Gudrun Briat  
Communication scientifique  
+32 475 274 115  
[press@kce.fgov.be](mailto:press@kce.fgov.be)