



REPORTAGE À L'HÔPITAL DE LA CONCEPTION

**Il donne un rein  
pour sauver son fils**

NOS LECTEURS INVITÉS JEUDI À LA TIMONE

**Bien cuisiner pour  
préserver sa santé**



# La Provence

*Édition spéciale*

17 novembre 2019

Une initiative  
La Provence  
Aix-Marseille  
Université

Beltina, 24 ans,  
greffée du rein  
en 2017

Philippe, 46 ans,  
greffé du cœur  
en 2003

## Don d'organes : et si c'était vous ?

Un accident, une maladie : le besoin d'organes, de tissus, de moelle ou de sang peut tous nous concerner. Pourtant, les dons baissent. Voici 24 pages pour savoir comment inverser la tendance.



# Tous donneurs, tous receveurs

Trop souvent passé sous silence, le don d'organes constitue aujourd'hui, l'une des préoccupations premières dans le domaine de la santé. Chaque année en France, ce sont plus de 24 000 malades qui sont en attente de greffe. Or seules 5 805 greffes ont été réalisées en 2018. Malgré des techniques et des prélèvements de mieux en mieux maîtrisés, les dons d'organes demeurent insuffisants. C'est pourquoi La Provence et Aix-Marseille Université, en partenariat avec l'Assistance Publique-Hôpitaux de Marseille, l'Institut Paoli-Calmettes, l'Établissement Français du Sang, le Conseil départemental 13 et le Crédit agricole Alpes-Provence, ont lancé une campagne d'information. 500 000 cartes d'ambassadeurs du don sont en cours de distribution et jeudi 21 novembre 2019 ils vous invitent à la faculté de médecine de la Timone de 13 heures à 20 heures pour le Grand Forum Santé avec des ateliers et une conférence publique "Le don, la greffe d'organes : et si ça vous arrivait ?" (voir le programme en pages 20 et 21). Car un accident, un cancer, cela peut frapper à n'importe qui.

## Le don, qu'est-ce que c'est ?

C'est un processus qui consiste à prélever un ou plusieurs organes ou des tissus sur une personne vivante ou en situation de mort encéphalique afin de les greffer sur un malade : c'est le "greffon". L'Agence de la biomédecine organise le système de transplantation. Elle est chargée de gérer la liste nationale des malades en attente de greffe en France. Cette liste ne cesse de croître et le nombre de demandeurs augmente plus vite que le nombre de greffons disponibles ! L'an dernier, 50 donneurs décédés de moins qu'en 2017 ont été prélevés. Attention cependant à une confusion fréquente dans l'esprit du public : le don d'organes ne doit pas être assimilé au don du corps à la science. Ce dernier consiste à donner son corps entier, essentiellement à des fins d'enseignement en médecine.

En France, depuis la loi Caillavet du 22 dé-



/ PHOTO FREDERIC SPEICH

cembre 1976, toute personne est présumée avoir consenti au don de ses organes. Ce principe a été réaffirmé par la loi du 26 janvier 2016. La réglementation permet néanmoins aux personnes qui sont opposées au prélèvement d'exprimer leur refus en s'inscrivant sur le registre national des refus (Agence de la biomédecine, registre national des refus, 1, avenue du Stade de France, 93212 Saint-Denis La Plaine cedex. Ou sur [www.dondorganes.fr](http://www.dondorganes.fr)). Si au contraire

vous y êtes favorable, dites-le à vos proches, portez un ruban vert comme celui qui orne les pages suivantes (il sera possible de s'en procurer jeudi prochain au Grand Forum Santé de Marseille) ou remplissez une carte, comme celle présentée ci-dessous et qui était distribuée hier avec le supplément TV de "La Provence".

Léa CLAUDEL



## DEVENEZ AMBASSADEUR DU DON

Vous consentez au prélèvement de vos organes ? Faites-le savoir à vos proches et portez la carte d'ambassadeur du don (elle était distribuée hier avec "La Provence").

## UN NOUVEAU PLAN NATIONAL POUR LA GREFFE D'ORGANES ET DE TISSUS

Il couvre la période 2017-2021 et vise un premier objectif ambitieux : 7 800 greffes d'organes en 2021 contre 5 805 en 2018. Il est donc clairement question d'augmenter le prélèvement et la greffe d'organes et de tissus. Il faudrait notamment parvenir à recenser "4 000 donneurs potentiels éligibles au prélèvement par an". L'enjeu de santé publique porte aussi sur la nécessité de lier ce plan à la stratégie nationale de santé, aux plans de prévention afin de diminuer "l'incidence et la prévalence des maladies chroniques évoluant vers une insuffisance terminale d'organe et un besoin en greffe", précise le plan. L'Agence de la biomédecine porte ainsi un plan d'actions stratégiques et spécifiques. Face à l'augmentation des besoins une évidence surgit : "sans prélèvement il ne peut y avoir de greffe, d'où la nécessité de renforcer la complémentarité entre toutes les sources de greffons". Un deuxième objectif a été fixé par le plan et c'est un enjeu qui concerne directement le grand public puisqu'il s'agit de passer de 32% de refus du prélèvement d'organes en 2015 à 25% en 2021.

N.F.

## La greffe d'organes en France en 2018

Par Ousmane MARDAKLI ABBARI

Greffe de tissus en France en 2018 :

**95** donneurs d'os

**5 599** donneurs de cornées

**323** donneurs de peau

**358** donneurs de vaisseaux

**249** donneurs de valves cardiaques

**5 805** greffes d'organes, soit 300 de moins qu'en 2017

Plus de **63 000** personnes vivent grâce à un organe greffé

**271** greffes réalisées à partir de prélèvement en maastricht 3

**561** greffes réalisées grâce à la solidarité de donneurs vivants (rein et foie)

**4 942** greffes ont pu être réalisées grâce à des donneurs en état de mort encéphalique

L'Agence de la biomédecine a recensé

**24 791** personnes en attente d'une greffe en 2018

Elle a enregistré **30%** de taux de refus dans la même année

La greffe par organe :

Le rein reste l'organe le plus greffé en France (2018) soit **3 567**

Foie : **1 325**

Coeur : **450**

Poumon : **373**

Coeur-Poumon : **9**

Pancréas : **78**

Intestin : **3**

**123** prélèvements multi organes ont été réalisés en 2018 à Marseille et Réseau

(PACA Ouest / Corse du Sud) selon la Coordination hospitalière de Prélèvement d'Organes et de Tissus (AP-HM)

L'Institut Paoli-Calmettes à Marseille a réalisé **271** greffes de moelle osseuse et de cellules souches en 2018

**57,4 ans** c'est l'âge moyen des donneurs

Graphisme Sébastien BAGNIS

### LE DON D'ORGANES, DES CHIFFRES EN BAISSÉ

En 2018, 5 805 greffes tous organes confondus ont été réalisées en France contre 6 105 en 2017. Soit une baisse de 5%, une première depuis huit ans et des chiffres qui contrastent avec ceux de l'année 2017, puisque la barre des 6 000 greffes avait été dépassée pour la première fois.

L'objectif des 7 800 greffes d'organes en 2021 que s'est fixé la France, à travers l'Agence de biomédecine qui gère l'activité de prélèvements et de greffes, est loin d'être atteint tant le nombre de personnes en attente ne cesse d'augmenter (24 791 personnes en 2018). Le principal obstacle à la greffe est le manque persistant d'organes. Selon l'Agence de biomédecine, la baisse qu'a connue l'activité est due en partie à la diminution du nombre de décès liés aux accidents vasculaires cérébraux, et donc du nombre de donneurs d'organes. Car la majorité des greffes, tout confondu, est réalisée à partir de donneurs en état de mort cérébrale (4 942), soit 85%. Le taux de refus joue également un rôle important, même s'il a connu une régression depuis 2016, passant de 33% à 30% en 2018.

O.M.-A.

## La Coordination hospitalière de prélèvement garantit le respect des bonnes pratiques

Organiser les activités de prélèvement d'organes et de tissus en vue des greffes sur les sites de l'AP-HM (Assistance Publique-Hôpitaux de Marseille), c'est le rôle essentiel de la Coordination hospitalière de prélèvement d'organes et de tissus.

Constituée d'infirmiers et de médecins, mobilisés et impliqués dans l'activité de soins, l'équipe de la coordination travaille 24h/24 et 7j/7 en collaboration avec les différents services des hôpitaux Nord (greffe de poumons), Timone (cœur, foie, greffes sur les enfants), Conception (rein) ainsi qu'avec l'Agence de biomédecine qui coordonne les prélèvements, la répartition et l'attribution des organes.

L'équipe intervient majoritairement aux urgences et en réanimation, cependant elle est sollicitée par tous les services dès qu'un patient décède. Infirmière coordinatrice depuis plus de 20 ans, Catherine Solanas joue un rôle indispensable dans la chaîne qui va du prélèvement à la greffe. Elle s'entretient avec les familles, les informe sur la législation et leur demande si le défunt était favorable ou non au don d'organes et de tissus. Il s'agit d'un point clé : le consentement.



Catherine Solanas, infirmière coordinatrice, joue un rôle indispensable.

"C'est un moment délicat mais crucial. Les familles ne sont pas forcément préparées à l'annonce du décès, notre tâche est d'abord de les soulager avant de faire notre demande. Dans la majorité des cas, l'organe provient d'une personne décédée en état de mort cérébrale. Une situation irréversible, mais difficile à accepter pour les familles." Elle participe également à la sensibilisation du public sur le don d'organes et de tissus qui, selon elle, n'est pas ancrée dans l'esprit des personnes. "Ici à Marseille, on n'a pas la culture du don et il y a un gros travail à faire." La Coordination hospitalière de prélèvement d'organes et de tissus est une activité d'urgence. Catherine Solanas intervient tout au long du processus. Elle garantit le respect des règles de

bonnes pratiques du prélèvement. "Chaque heure est comptée entre le moment où l'organe est prélevé et le moment où il est greffé", explique-t-elle. Selon les chiffres de la Coordination hospitalière, 123 prélèvements (aboutis) multi-organes ont été réalisés en 2018 à Marseille et au sein du réseau (PACA Ouest/Corse du Sud).

O.M.-A.



L'un a été greffé du cœur, l'autre du rein,

## Philippe, une incroyable histoire de famille



/PHOTOS VALÉRIE VREL

### L'ARGC, L'ASSOCIATION QUI SOUTIENT LES GREFFÉS DU CŒUR ET CEUX QUI LE SERONT

Michel Stragier, greffé cardiaque en 2005, préside l'Association régionale des greffés du cœur (ARGC) depuis 10 ans. Créée en 1986 à l'initiative du Pr Dominique Metras, l'association fête ses 35 ans en 2021. Elle a pour but d'aider les patients greffés et ceux en attente de greffe. L'ARGC est devenue la plus grosse structure d'hébergement (La Maison du Cœur) sur la région Sud. Elle propose 27 studios afin d'héberger les patients et leur famille. Selon le directeur, le soutien psychologique est un élément essentiel pour avancer dans un tel parcours, c'est pour cela qu'il a souhaité développer cet aspect-là. Les membres de l'association organisent chaque jeudi matin les petits-déjeuners du cœur afin d'instaurer une certaine familiarité entre les personnes hébergées dans les structures et les personnes en attente de greffe qui souhaitent rencontrer des personnes déjà greffées. Michel aborde la nécessité de parler du don d'organes de manière bienveillante au sein d'un climat propice. **S.L. & L.T.**  
→ ARGC, 196 avenue de la Capelette, 13010 Marseille. Tél.: 04 91 37 44 65.

Chapeau sur la tête, sourire aux lèvres, Philippe Collomb est l'héritier d'une histoire médicale incroyable. Il est le huitième membre de la famille à être greffé ! Atteint de myopathie de ceinture, maladie héréditaire, il savait depuis l'enfance que la greffe cardiaque serait un passage obligé.

Philippe a ainsi juste 30 ans et subitement, c'est l'alerte : il décompense. Ses muscles faiblissent ainsi que le cœur. Ce passionné d'opéra, plus jeune, avait un cœur plus gros que la norme, il savait que le gène responsable de la maladie était actif. La famille est suivie depuis plusieurs années par le Pr Pierre-Jacques Ambrosi à l'Assistance Publique - Hôpitaux de Marseille (AP-HM) pour une myopathie de ceinture. Philippe suit alors le protocole. Il rentre à l'hôpital en mai 2003. Les organes commencent à dysfonctionner. Les médecins pensent à le placer sous cœur artificiel. Entouré de ses proches qu'il définit comme sa force, il attend alors la greffe. Après ses oncles et ses cousins, Philippe est prêt à subir l'intervention.

Psychologiquement, "j'étais prêt, c'était obligé que ça marche". Pour lui, il n'y a pas d'autre issue. Ses proches atteints par la myopathie lui montrent au contraire qu'une porte de sortie existe. Cependant, il contracte une maladie nosocomiale qui provoque de fortes fièvres.

Les médecins détectent peu de temps après un thrombus. Le cœur ne pompant plus correctement, un gros caillot de sang se forme. La greffe, à ce stade, n'est plus envisageable. Les médecins heureusement arrivent à stabiliser son état. Tout va alors s'enchaîner très vite.

Le soir du 31 juillet 2003, dans sa chambre à l'hôpital de la Timone, le Dr Riberi annonce à Philippe qu'un cœur

est disponible. Philippe n'a aucune hésitation et lance au chirurgien : "Allez, on y va !" Il se souvient du même Dr Riberi, vingt ans auparavant, partant avec une glacière au bout du bras chercher le nouveau cœur pour son oncle. Philippe est en totale confiance.

### Il part en voyage à Rome !

Au réveil, le jeune homme se souvient : "Je n'avais aucune douleur, je pensais qu'ils ne m'avaient pas greffé". Il souligne le soutien et le professionnalisme de ces équipes médicales "extraordinaires". Le nouveau cœur dans sa poitrine, un second souffle, l'énergie revient.

Après une surveillance à l'hôpital et la rééducation à Hyères, Philippe part une semaine en voyage avec sa femme à Rome. Il reprend son travail d'infographiste qui le passionne. Et "la vie a continué". En touchant le bois de la table, Philippe se réjouit de n'avoir eu aucun rejet, "c'est incroyable".

Chant lyrique, peinture, il "apporte sa pierre à l'édifice" dans l'Association régionale des greffés du cœur (ARGC). Il souligne l'importance du don d'organes ainsi que sa nécessité, un sujet dont on parle peu. Un tabou dans beaucoup de familles. "Le problème, c'est que les personnes se sentent concernées dès lors que ça les touche. Avant, elles n'y pensent pas. Parler du don d'organes c'est important car la greffe peut s'imposer à tous du jour au lendemain, sans qu'on n'en ait jamais entendu parler. Et là, psychologiquement, c'est dur."

Saveria LAGALY



# Édition spéciale

## deux témoignages exceptionnels

### Bettina, la belle victoire d'une maman

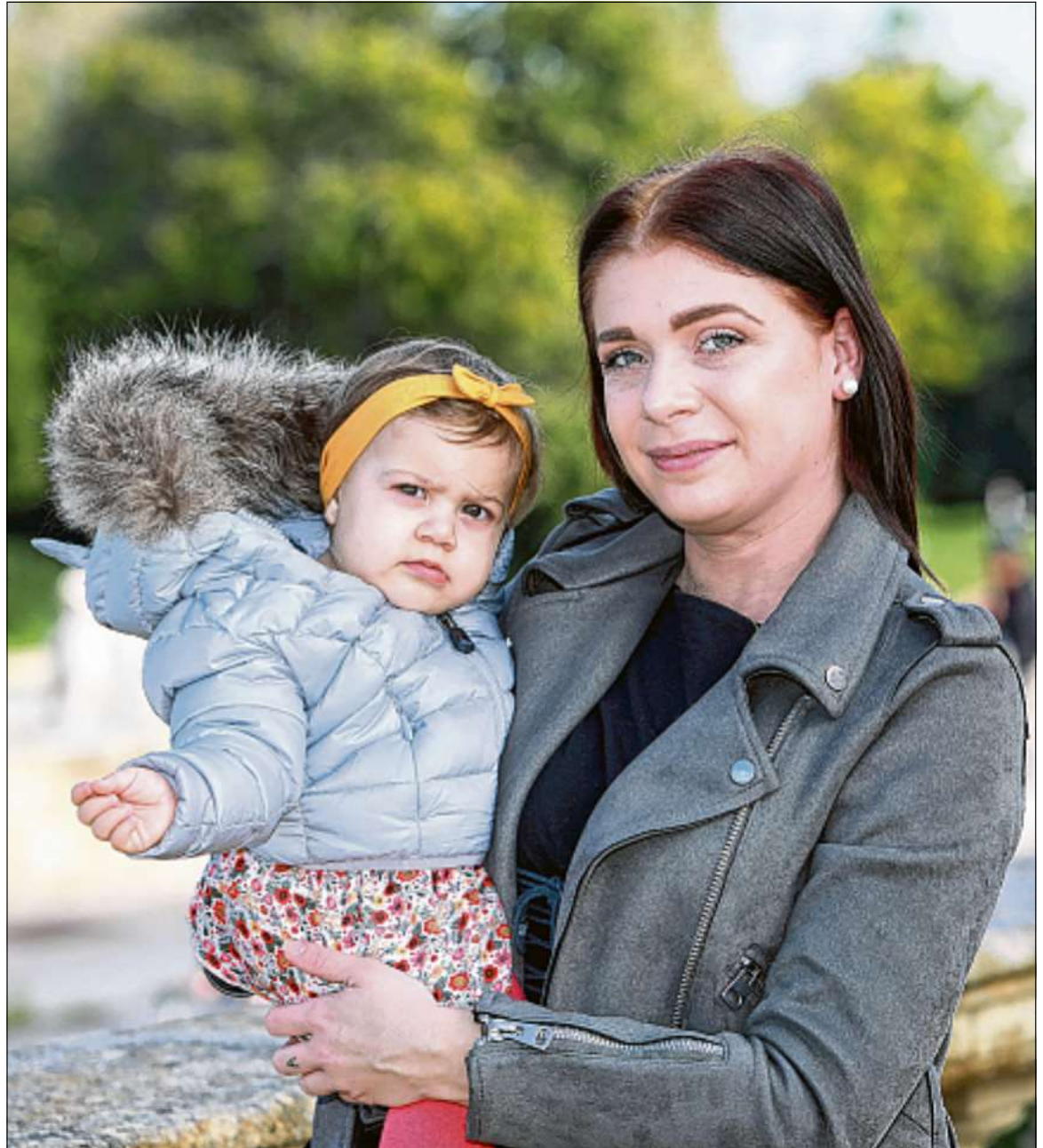
Lumineuse et pétillante, Bettina Rancurel, 24 ans, accepte de livrer son histoire pour montrer qu'il n'y a jamais de combat perdu d'avance. Et aussi que la greffe d'organes peut concerner n'importe qui, n'importe quand. Maman de deux fillettes, elle a en effet été greffée du rein après des complications liées à sa première grossesse. Sourire aux lèvres aux côtés de sa fille Mila âgée de 7 mois, Bettina a retrouvé sa joie de vivre et profite pleinement de son quotidien après avoir traversé un véritable cauchemar. Enceinte à 19 ans, elle a attrapé la grippe B, provoquant au moment de l'accouchement un choc septique et hémorragique. Très affaiblie, elle a alors contracté un germe rare extrêmement dangereux appelé streptocoque A. "J'ai été plongée dans un coma artificiel, mes reins et mes poumons ont cessé de fonctionner, mes poumons se sont remis en marche mais mes deux reins ne sont pas repartis". Entourée de sa famille, de ses proches et des équipes médicales, elle a trouvé la force de se réveiller.

Sur liste d'attente de greffe en janvier 2017, et prioritaire au vu de son jeune âge, 4 mois plus tard elle était greffée. Bettina devait rester disponible en permanence car elle pouvait être contactée à tout moment. "J'appréhendais la greffe car beaucoup m'avaient dit que ça allait devenir très contraignant, mais en fait je revis". Elle a reçu ce fameux appel au moment où elle faisait une sieste avec sa fille aînée, Lana. Voyant l'appel manqué d'un numéro inconnu, paniquée et alarmée, elle a aussitôt rappelé, c'était l'hôpital. Bettina a été immédiatement hospitalisée. "Je ne réalise toujours pas que j'ai été greffée, je suis redevenue comme avant".

Pendant un an, Bettina a été très vigilante à son hygiène de vie. Il était important de respecter consciencieusement toutes les recommandations. Grâce au suivi médical, notamment au professeur Philippe Brunet à La Conception, et à sa belle énergie, elle a pu mener à terme une deuxième grossesse, malgré les risques. L'équipe du service de néphrologie pensait qu'elle n'irait pas jusqu'au terme. "En fait si, précise Bettina en riant, je suis allée jusqu'à 41 semaines, je n'en pouvais plus!". Elle a accouché d'une jolie petite fille, Mila, en parfaite santé. "J'ai pu donner la vie une nouvelle fois grâce à ma greffe". La jeune maman semble épanouie et mène une vie bien remplie, "je suis toujours en train de faire quelque chose, mes filles sont mon moteur".

Pour Bettina, il est important de parler plus souvent du don d'organes, que ce soit en famille, entre amis, ou en société. "On parle beaucoup du don de sang mais pas assez du don d'organes." Aborder ce sujet autour d'une table peut paraître anodin mais pourtant cela peut sauver des vies. Bettina en est l'illustration parfaite. "Je suis reconnaissante d'avoir reçu un rein, la dialyse était devenue tellement pénible." La question de la sensibilisation est au cœur de la démarche. "Je pense qu'il faudrait en parler dès le plus jeune âge à l'école. Je me rappelle lorsque j'étais en CM2, un monsieur en fauteuil roulant était venu dans la classe pour témoigner de son terrible accident de la route, ça m'a traumatisée à vie, je m'en souviens encore." Pensant tendrement à ses filles, Bettina ajoute : "Si tu penses positif, t'auras du positif."

Laurie TICHADALLE



#### MARYSE!POURLAVIE : "DONNER UN SENS À SA MORT"

Cette association a été créée par un groupe d'amis, à la mémoire de Maryse, disparue, alors qu'elle était en attente d'une greffe. Un de ses objectifs est de sensibiliser le plus grand nombre au don d'organes : "Unissons-nous pour que le don d'organes devienne une priorité nationale". Les membres de l'association insistent sur l'importance d'aborder cette thématique auprès de son entourage. Pascal Bregéon, secrétaire de l'association, et Elisabeth Bernard, autre responsable, souhaitent transmettre un message fort : "Donner un sens à sa mort". L'association s'implique dans de nombreux événements afin d'augmenter la visibilité de ces questions primordiales auprès du grand public. **S.L. & L.T.**  
→ Maryse!Pourelavie, BP6 13714 Cassis cedex. Tel : 04 88 13 19 74



En France, au nom de la solidarité nationale, la loi indique que nous sommes tous présumés donateurs d'organes et de tissus sauf si nous avons clairement indiqué le contraire. Selon Anne Courrèges, di-

rectrice générale de l'Agence de la biomédecine, "le mot 'présumé' veut dire qu'on a supposé que l'individu a donné son accord sauf s'il a exprimé son refus de son vivant."

Ainsi, en cas d'accident fatal, l'équipe médicale vérifiera si l'on est inscrit sur le registre national des refus tenu par l'Agence de la bio-

# Le consentement présumé en débat

met quant à elle d'exprimer son refus en ligne ou en remettant un écrit daté et signé à un proche. Aussi cette loi permet de confier son refus oralement à un proche.

Il faudra cepen-

dant préciser les circonstances de l'expression du refus et signer la retranscription qui en sera faite par écrit. Cette notion de consentement présumé fait pourtant débat comme le montrent les deux points de vue ci-dessous.

Imane BENTACHFINE & Fadoua TAJJA

## Face à face

### Pierre Lemarchal : "J'aurai le dernier mot !"

■ **Président de l'association Grégory Lemarchal**

Pierre Lemarchal, co-fondateur et président de l'association Grégory Lemarchal aidant les personnes atteintes de mucoviscidose, délivre un avis très tranché sur la question. Il rappelle qu'avant d'être donateurs, nous sommes tous receveurs.

Pour le père du chanteur décédé en 2007 (devenu célèbre en gagnant la Star Academy en 2004), remettre en question la loi est ridicule, le débat n'a pas lieu d'être. L'État n'impose rien car les citoyens ont la possibilité de ne pas donner leurs organes grâce au registre des refus.

Pierre Lemarchal mène un combat acharné afin que les jeunes prennent conscience

de l'importance de donner ses organes. En effet, lorsqu'ils se mobilisent, il semble y avoir du changement. "C'est pourquoi tant que la question ne sera pas abordée dans les établissements scolaires plus sérieusement, il n'y aura pas d'avancée."

À ce propos, M. Lemarchal s'est paré de ses armes. Durant 3 ans, il a préparé un dossier basé sur une étude dans un lycée. Il réclame à l'Éducation nationale qu'elle fasse rentrer la question du don d'organes dans les programmes scolaires. Objectif : provoquer la discussion entre les parents et les jeunes. C'est à travers l'école que les mœurs pourront changer.

Sans action d'envergure de la part de l'institution scolaire, Pierre Lemarchal doute fortement qu'un changement puisse s'opérer. En tout cas cet homme déterminé qui se bat en mémoire de son fils trop tôt disparu ne lâchera rien : "J'aurai le dernier mot !"

I.B. & F.T.

→ Pierre Lemarchal participera à la conférence "Le don, la greffe d'organes, et si ça vous arrivait?" jeudi 21 novembre à 17h30 à la faculté de médecine de la Timone à Marseille, le public pourra l'interroger.



/PHOTO F.SPEICH

### Sylviane Kaphan : "Il n'y a pas de prélèvement automatique"

■ **Administratrice de l'association France Adot13**

Pour Sylviane Kaphan, administratrice et animatrice de l'association France-Adot 13 (Association pour le don d'organes et de tissus humains), la loi de 2016 a repris les termes des lois précédentes et acté le principe "de présumé consentant" ce qui a fait croire au grand public que nous étions d'office tous donateurs et que le prélèvement était automatique.

"Ce n'est pas exact. Les personnels hospitaliers demanderont toujours à la famille quelle était la position du défunt, et dans quelles circonstances il a exprimé son refus, sous quelle forme et tant qu'ils n'ont pas l'information, ils ne prélèvent pas."

"On regrette un peu ces ambiguïtés nées de la diffusion d'une information réductrice qui a conduit le

public à considérer qu'on était tous donateurs. Cela crée des difficultés de compréhension, raison pour laquelle nous portons l'information tout le temps auprès du grand public, dans des manifestations comme Vivacité organisée par la Ville de Marseille, la Foire internationale de Marseille une fois par an, auprès des jeunes aussi bien dans les établissements scolaires qu'au niveau des journées de la défense et de la citoyenneté chez les militaires. Ces interventions ont pour but de donner aux gens tous les éléments pour qu'ils puissent prendre position" souligne Mme Kaphan.

C'est toujours dans des périodes difficiles, lorsque les gens sont confrontés à la perte brutale d'un être cher, qu'ils sont amenés à parler de ces problèmes. À l'Adot, on considère que c'est justement parce que ces personnes ne sont souvent pas informées qu'elles peuvent refuser le prélèvement d'organes.

Toutefois, l'intérêt que les gens portent à la question du don d'organes a évolué selon Mme Kaphan, puisque les oppositions que l'on avait au départ ont considérablement reculé. "On s'adresse majoritairement à un public jeune qui se montre plutôt favorable".

I.B. & F.T.



# Édition spéciale

## Ce qu'en disent les religions

### LE CHRISTIANISME

*"L'Église se veut attentive à la souffrance de l'un comme de l'autre"*

Pour le Père Pierre Clermidy, prêtre et directeur du Centre Laennec de Marseille, le don d'organes dans la religion chrétienne se doit d'être un acte gratuit, de solidarité et de générosité. En résumé, "il doit être plein de bonnes intentions". La deuxième condition est que le consentement doit être libre, éclairé et les deux parties doivent connaître toutes les conséquences. Concernant le prélèvement d'organes sur une personne décédée n'ayant pas fait connaître son avis sur le don d'organes, l'Église catholique dit qu'il faut au minimum que la famille soit consultée. Par ailleurs, l'Église pense que l'on peut donner un organe "pour deux finalités différentes, la finalité théra-

peutique et la finalité liée à la recherche. Mais il faudrait préciser cela pour avoir la possibilité de choisir, car accepter de donner ses reins et son cœur, ce n'est pas donner son corps à la science!" Toutefois, les médecins qui sollicitent un don précisent bien que c'est en vue d'une greffe. Dans la religion chrétienne, il faut que le corps soit respecté et qu'il n'y ait pas d'intervention sans le consentement de la personne. À la question de savoir si lui-même est favorable au don d'organes, le Père Clermidy répond : "Si un membre de ma famille avait besoin d'un rein, je lui donnerai mon rein. Pour la recherche, je ne sais pas. En tout cas, je ne me suis pas inscrit sur le registre des refus." **I.B. & F.T**



Le Père Pierre Clermidy est prêtre et directeur du Centre Laennec de Marseille. /PHOTO DR

### L'ISLAM



Mustapha Kaf est aumônier musulman.

*"Il est possible de donner un organe s'il n'y a aucune alternative"*

La question du don d'organes fait l'objet de nombreuses divergences parmi les savants musulmans et révèle la complexité du sujet. Mustapha Kaf, imam aumônier à l'hôpital la Timone, délivre un avis reposant sur le séminaire du droit musulman qui s'est déroulé à Delhi en 1989 concernant la transplantation d'organes. Si une personne est gravement malade, qu'elle a des risques de décéder et que le seul moyen de sauver sa vie est une transplantation d'organe, alors elle peut recevoir un organe. Par contre la vente et l'achat d'organes sont proscrits. Il est possible de donner un organe s'il n'y a aucune autre alternative et

si cela n'affecte pas la santé du donneur, comme un rein par exemple. Il faut que cet organe puisse se régénérer seul comme la peau ou le sang. Ainsi donner un organe vital comme le cœur est interdit. Cependant il n'est pas permis au mourant de léguer ses organes pour un éventuel prélèvement après la mort. Ce point ne fait pas l'unanimité. Certains savants, comme Cheikh Khâlid Saïfoullah (éminent savant indien de l'école hanafite), autorisent le prélèvement des organes du corps d'une personne défunte, à condition qu'elle ait donné son accord durant sa vie. De même, il sera nécessaire d'avoir au préalable le consentement de ses héritiers. **I.B. & F.T**

### LE JUDAÏSME

*"Le principe de vie est une valeur cardinale"*

Les dons d'organes du vivant sont autorisés et même considérés comme un devoir religieux car il y a une obligation sacrée de préserver la vie - c'est le "piqua'h néfech" - à tel point que l'on peut transgresser certaines lois pour sauver une vie. C'est un principe fondamental de la loi juive. Un deuxième principe interdit la profanation du cadavre, ce qui entraîne l'interdiction de faire un don à une banque d'organes ou pour la recherche médicale. "Une personne décédée a été siège de la réception d'une âme, on doit avoir un profond respect, souligne Ary Samoun, aumônier à la Timone. Il faut savoir définir où commence la vie et où elle s'arrête, c'est cette nuance-là qui est différente des scientifiques." Concernant le don d'organes d'une personne décédée, les avis divergent au regard de la question complexe de la détermination du moment de la mort. La loi juive stipule que tant que le cœur bat, la personne est vivante. Ainsi prélever sur une personne morte cérébralement revient

à "commettre un meurtre". Pourtant la plupart des organes doivent être prélevés lorsque le cœur bat encore car les médecins considèrent que la mort survient lors de la cessation de toute activité cérébrale, explique M. Samoun.

Concernant le consentement, il faut être vigilant car parfois il peut servir à la science alors que ce n'était pas le souhait du donneur. Les dons du vivant sont autorisés et c'est même une obligation: "Tu aimeras ton prochain comme toi-même". Il est autorisé de faire don d'un morceau de foie car ils peuvent se reconstituer, mais pour un cœur ou un poumon il y a un problème de dégradation du corps.

Finalement M. Samoun insiste sur le fait qu'il faut intervenir au cas par cas et il est recommandé de faire appel à une autorité rabbinique. "Il faut se rendre compte que c'est bien plus complexe que la signature sur une carte du don d'organes."



Ary Samoun est aumônier au CHU Timone. /PHOTO DR



# Vivre avec sa nouvelle identité

L'identité est à la fois l'image que chaque individu a de soi, et le regard de la société sur soi. Elle est le reflet de l'âme, de l'histoire de vie de chacun.

La greffe peut être considérée comme une seconde chance, une seconde vie, mais parfois le cap est trop dur à passer et l'étape de la greffe semble insurmontable.

Lors d'une greffe, deux identités se chevauchent, l'identité biologique et l'identité psychologique. Cet équilibre entre corps et esprit peut être remis en question, mais ce mécanisme n'est pas automatique. Certaines personnes vivent très bien leur greffe. Une greffe d'organe n'induit pas forcément une remise en question de son identité. À l'inverse, d'autres patients mettent en place des stratégies, afin de mieux accepter ce corps qui ne leur appartient plus. Ces plans d'action leur permettent de trouver un équilibre nécessaire lors de leur processus de reconstruction. Certains pa-

**"Des enfants se demandent d'où vient le cœur, s'il s'achète, ou si les médecins le fabriquent."**



tients identifient l'organe greffé comme une pièce mécanique primordiale au bon fonctionnement de leur corps. Ce procédé leur permet de prendre du recul et de se détacher de la situation. D'autres, considèrent leur greffe comme une adoption. Le greffon n'est pas à eux, mais fait partie intégrante de leur vie. Le patient ressent alors une dualité, comme s'ils vivaient à deux.

Lorsqu'une greffe est programmée, il est possible d'être accompagné par des professionnels afin de mieux appréhender l'opération. C'est aussi un moment d'échange et de mise au point sur ses connaissances du sujet. Rachel Ohnouna, psychologue à l'AP-HM, témoigne de son expérience auprès d'enfants : "Il faut s'adapter à l'âge de l'enfant qui va être greffé. On est toujours très prudent lorsque l'on aborde ce sujet. On offre un espace de parole à l'enfant en avançant à son rythme. Par exemple, il y a des enfants qui

*ne vont rien dire, qui ne vont pas poser de question. On ne va donc pas chercher à aller plus loin. À l'inverse, il y a des enfants qui vont se demander d'où vient le cœur, s'il s'achète, ou si les médecins le fabriquent. Dans ce cas, il est possible d'expliquer à l'enfant que c'est un peu compliqué et de s'assurer qu'il souhaite avoir plus d'explications. On lui explique alors que l'organe provient d'une personne qui n'en a plus besoin. L'idée est d'aller au plus proche de la vérité sans non plus transmettre quelque chose à l'enfant qui serait insupportable à entendre. Il faut être à l'aise avec le sujet. On s'appuie sur ce qui se dit dans la famille, les croyances familiales, l'aspect culturel et religieux."*

Dans d'autres cas, comme le précise le professeur Frédéric Coltart, chirurgien cardio-thoracique à la Timone et spécialiste de la greffe cardiaque, "dans le cas de greffe du cœur en urgence, le patient n'a pas le temps de se prépa-

*rer à l'opération. Il se réveille alors avec un nouveau cœur." Un accompagnement postopératoire est également possible. Il existe en outre des associations comme France Greffe Cœur et/ou Poumons, ou l'Association régionale des greffés du cœur, qui accompagnent les patients en offrant une écoute bienveillante.*

Il faut donc retenir que chaque

individu est unique. Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise façon de vivre sa greffe. L'important est de trouver son équilibre, d'avancer à son rythme, d'accepter son corps et de s'écouter.

**Aurélie GOULIAN**

Pour plus d'informations  
[www.cairn.info/revue-cites-2005-1-page-47.htm](http://www.cairn.info/revue-cites-2005-1-page-47.htm)



## BIENTÔT LA TRANSPLANTATION D'UN CŒUR IMPRIMÉ EN 3D

Un cœur imprimé à l'aide d'une imprimante 3D, on ose tout juste y croire ! Une équipe israélienne de l'université de Tel-Aviv devance ses collègues puisqu'elle a procédé en avril 2019 à une première mondiale, en réussissant à imprimer en 3D un micro-cœur composé de vaisseaux sanguins, des tissus et cavités propres au cœur à partir de cellules humaines.

Le système pourrait alors rendre caduque la nécessité de traitements anti-rejets. Deux défis sont à relever : passer du micro-cœur à la taille réelle mais "avec toutes les connexions du cœur implanté", de sorte que le sang soit propulsé dans le corps, avait alors indiqué Philippe Menasche, chirurgien cardiaque à l'hôpital européen Georges-Pompidou, sur France 2. Les essais sur les animaux devraient débuter cette année.

**N.F**



# Édition spéciale

ARTÈRES, OS, PEAU OU CORNÉES SONT STOCKÉS DANS DES FRIGOS ET DES CUVES À MARSEILLE

## Avec le don de tissus, le corps humain devient recyclable

L'Établissement Français du Sang n'est pas seulement l'endroit où des personnes viennent donner leur sang. C'est également une banque qui reçoit, analyse et conserve les dons de tissus. Elle se situe au Domaine de La Vallée Verte dans le 11<sup>e</sup> arrondissement de Marseille.

Dans le registre du don d'organes, les "tissus" ne correspondent pas à un organe à part entière mais regroupent des composantes du corps humain extrêmement variées. Ces tissus se collectent de deux manières différentes, via le don du vivant (résidus opératoires, par exemple, tête fémorale, placenta, volée crânienne - cette partie est extraite suite à une opération d'une tumeur ou d'un traumatisme, à but de conservation uniquement) et le don provenant d'un donneur décédé (cornée, os massifs comme le fémur par exemple, peau, valves cardiaques, artères). Les prélèvements effectués sur la peau ne sont pas visibles, on prélève généralement dans le dos. Tout ce qui est prélevé sera remplacé par une prothèse très réaliste comme l'explique le docteur Anne-Line Chateau, responsable d'activité.

Les médecins n'ont recours à la greffe de tissus que lorsque le traitement initial, en l'occurrence les prothèses, a échoué. Ce n'est donc pas un traitement comme le qualifie le Dr Chateau, de "première intention", car les dons ne sont pas assez nombreux. Tout dépend bien entendu de l'état de santé du patient, de sa patholo-



Dr Anne-Line Chateau, responsable d'activité banque des tissus. / S.S.

gie évidemment et de la demande spécifique du médecin. "Le don est anonyme et gratuit, et ne se recueille qu'avec un consentement éclairé", précise le Dr Chateau.

### Comment ça marche ?

Première étape, une fois les tis-

sus envoyés à la banque par l'hôpital, ils seront placés dans une salle dans de petits frigos pendant au moins un mois, en attente des analyses sanguines et bactériennes. Dans une autre salle se trouvent des frigos bien plus grands, qui ont pour but de conserver les tissus à une tempé-

rature de -80 degrés pendant cinq ans ! On y stocke par exemple des placentas dont les médecins récupèrent les membranes pouvant servir à une reconstruction de cornée.

Avant de déterminer le futur environnement propice aux tissus, la seconde étape sera le traitement et la stérilisation dans la "zone blanche", puis les tissus seront manipulés minutieusement et conservés dans des poches soudées (s'ils sont volumineux) ou des pots doublés. Seule la cornée se conserve un mois et hors frigos.

Les autres tissus qui ne se trouvent pas dans les frigos sont conservés dans une autre salle où se trouvent d'énormes cuves remplies d'azote liquide et dont l'ouverture provoque une impressionnante fumée blanche. Dans cette même salle où les tissus comme les gros os "dorment" pendant dix ans, se trouvent de petites bombes sur roulettes nommées "cuve voyageur". Quand la banque de tissus reçoit une demande émanant d'un établissement hospitalier, les tissus y sont déposés pour être transportés.

Le don de tissus reste encore méconnu du public, qui tend pourtant à se démocratiser "comme le fait d'avoir associé greffe d'organes avec greffe de tissus", souligne le Dr Chateau qui estime que les efforts en matière de communication dans ce domaine doivent être plus continus.

Sophie SANCHEZ



### LE DON DE POCHE SÈCHE, C'EST BON POUR LA RECHERCHE

Le don de poche sèche est un don à visée non thérapeutique. Lorsqu'un individu n'est pas éligible au don de sang total (à cause par exemple de tatouages, piercings, opérations, etc.) et qu'il a tout de même passé la barrière du premier don, son sang reste utile ! La poche ne contient pas d'anticoagulants, il est donc impossible de la transfuser. En revanche, le sérum extrait de cette poche sèche servira pour la fabrication de réactifs et pour la recherche qui consacre 90% de ses travaux au cancer. Lors d'une inéligibilité au don, 50% des donneurs reviennent après un don en poche sèche contre 10% si le prélèvement n'a pas lieu. Pensez-y !

C.G



Les cuves d'azote conservent les tissus pendant près de dix ans.

/PHOTO L.C.



**GRAND**

# LE FORUM santé

(Aix-Marseille  
université)  
La Provence

TOUS  
AMBASSADEURS  
DU DON

D'ORGANES, DE TISSUS,  
DE MOELLE, DE SANG...

# Le don, la greffe d'organes, et si ça vous arrivait ?

**13h00-17h30 : ANIMATIONS**



### Village santé

Ateliers prévention et conseils



### Santé en cuisine

4 grands chefs aux fourneaux  
avec dégustation



### Wall of Fame

Venez déposer votre empreinte  
pour le don



### Devenez Ambassadeur

Venez récupérer votre ruban vert  
et votre carte Ambassadeur du Don

**17h30 : GRANDE CONFÉRENCE**

### Pr. Frederic COLLART

Chef de service chirurgie cardio-thoracique  
Hôpital La Timone

### Pr. Christian CHABANON

Responsable du centre de thérapie cellulaire  
à l'Institut Paoli-Calmettes

### Conférence animée par Philippe SCHMIT

Directeur de la Rédaction, Groupe La Provence

### Dr. Florentine GARAIX,

Responsable du suivi des greffes pédiatriques  
à l'Assistance Publique - Hôpitaux de Marseille

### Pierre LEMARCHAL

Co-Fondateur et Président de l'association  
Grégory LEMARCHAL

**JEUDI 21 NOVEMBRE 2019**

**GRATUIT  
OUVERT À TOUS**

UN ÉVÈNEMENT

La Provence

FACULTÉ DE MÉDECINE - CAMPUS TIMONE - 27, BD JEAN MOULIN - 13005 MARSEILLE

Informations et inscription sur [www.legrandforumsante.com](http://www.legrandforumsante.com) - 04 96 11 18 02

avec le soutien de





# Édition spéciale

INSTITUT PAOLI-CALMETTES DE LUTTE CONTRE LE CANCER

## Le don de moelle osseuse, un véritable engagement citoyen

Chaque année 2000 malades ont besoin d'une greffe de moelle osseuse en France. L'Institut Paoli-Calmettes (IPC) à Marseille en a réalisé 271 en 2018. L'augmentation du nombre de volontaires inscrits au registre France Greffe de Moelle reste un enjeu majeur comme le précise le professeur Christian Chabannon (photo), responsable du Centre de thérapie cellulaire à l'IPC.

### ■ Qu'est-ce qu'une greffe de moelle osseuse ?

La greffe de moelle osseuse ou greffe de cellules hématopoïétiques permet de remplacer la moelle osseuse malade par une moelle osseuse saine. C'est un traitement (immunothérapie) utilisé en majorité pour les maladies graves du sang tel que les cancers (leucémies, lymphomes, myélomes, etc.). Dans 10% des cas elle répare (médecine régénérative) le fonctionnement de la moelle osseuse pour certaines maladies non cancéreuses (déficits immunitaires combinés sévères, hémoglobinopathies).

### ■ Le donneur doit-il obligatoirement être de la même famille que le receveur ?

Non. Il y a deux types de greffe : l'autogreffe, applicable que dans certains cas, où le malade est son propre donneur. Le plus souvent la greffe est dite allogénique avec un donneur différent qui peut être de la même famille du receveur (apparenté) ou non apparenté.

### ■ Comment le donneur est-il sélectionné ?

La moelle osseuse du donneur doit être compatible avec celle du receveur en comparant les marqueurs spécifiques du sang appelés HLA (Human Leucocyte Antigen). La recherche de donneur commence d'abord chez les membres de la même famille, ou grâce au développement, particulièrement à l'IPC, de greffes haplo mismatch. Les donneurs apparentés peuvent être semi-compatibles avec une diminution des rejets de greffe. En cas d'incompatibilité dans la famille la recherche se tourne vers des donneurs non apparentés (1 chance sur un million d'être compatible entre un receveur et un donneur



Pr Chabannon : "Les innovations thérapeutiques réalisées au centre de thérapie cellulaire à l'IPC sont porteuses de promesses pour l'avenir"

/ PHOTO IPC - MICHEL GELABERT

pris au hasard).

### ■ Comment trouve-t-on des donneurs non apparentés ?

En France les donneurs de moelle osseuse sont inscrits sur le registre France Greffe de Moelle. Actuellement il compte 290 342 volontaires. Les donneurs sélectionnés doivent être en bonne santé, et sont contactés un à 3 mois avant afin d'effectuer le don dans de bonnes conditions. L'objectif est d'augmenter le nombre de donneurs volontaires et particulièrement les hommes jeunes qui ne représentent que 36% des volon-

naires inscrits.

### ■ Comment se fait le don ?

Il y a deux types de prélèvements. Le premier se fait par cytophérèse où les cellules-souches sont prélevées dans le sang du donneur sans anesthésie ni hospitalisation. La deuxième solution est le prélèvement des cellules-souches dans l'os du bassin sous anesthésie générale. Il existe une prise en charge pour les frais hospitaliers ainsi qu'une éventuelle indemnisation salariale pour les donneurs. Le malade est traité par chimiothérapie ou radiothérapie afin de diminuer

le nombre de cellules malades et de recevoir par la suite la greffe du donneur.

### ■ Quelle est la mission du centre de thérapie cellulaire à l'IPC ?

Le centre de thérapie cellulaire enregistre la plus grande activité de greffe en Europe. Il a pour mission de préparer et développer le programme de thérapie cellulaire utilisé pour la greffe de cellules-souches. Ces innovations thérapeutiques sont porteuses de promesses pour l'avenir.

### ■ Quels sont les enjeux ?

Malgré le développement et le progrès dans la recherche et la prise en charge médicale, l'appel à l'engagement et à la solidarité nationale est un enjeu majeur dans la prise en charge de la greffe de moelle osseuse avec comme objectif l'augmentation du nombre de volontaires inscrits dans le registre France Greffe de Moelle.

Propos recueillis par Lylia HAMMOUDI



### REINS : DES GREFFONS POUR LES SENIORS AUSSI !

Des chercheurs de l'Inserm issus du Centre d'expertise de la transplantation d'organes ont comparé des statistiques entre les États-Unis et la France sur une période de 10 ans (2004 à 2014). Ils ont découvert que l'âge moyen d'un donneur de reins décédé atteint 39 ans aux États-Unis contre 56 ans en France ! Face à la pénurie de dons d'organes, la France permet en effet la transplantation de reins issus de personnes plus âgées à destination de receveurs plus âgés aussi. Tout simplement parce que cela augmente l'espérance de vie des patients, notamment ceux sous dialyse. Selon l'Agence de biomédecine, 3567 greffes rénales ont été pratiquées en France en 2018, dont 561 à partir de donneurs vivants.

N.F.

Le Pr Chabannon participera à la conférence "Le don, la greffe d'organes : et si ça vous arrivait ?" jeudi prochain à 17h30 à la faculté de médecine de la Timone. Le public pourra l'interroger.



6 novembre 2019, hôpital de la Conception

# Les médecins prélèvent un rein au père pour greffer le fils

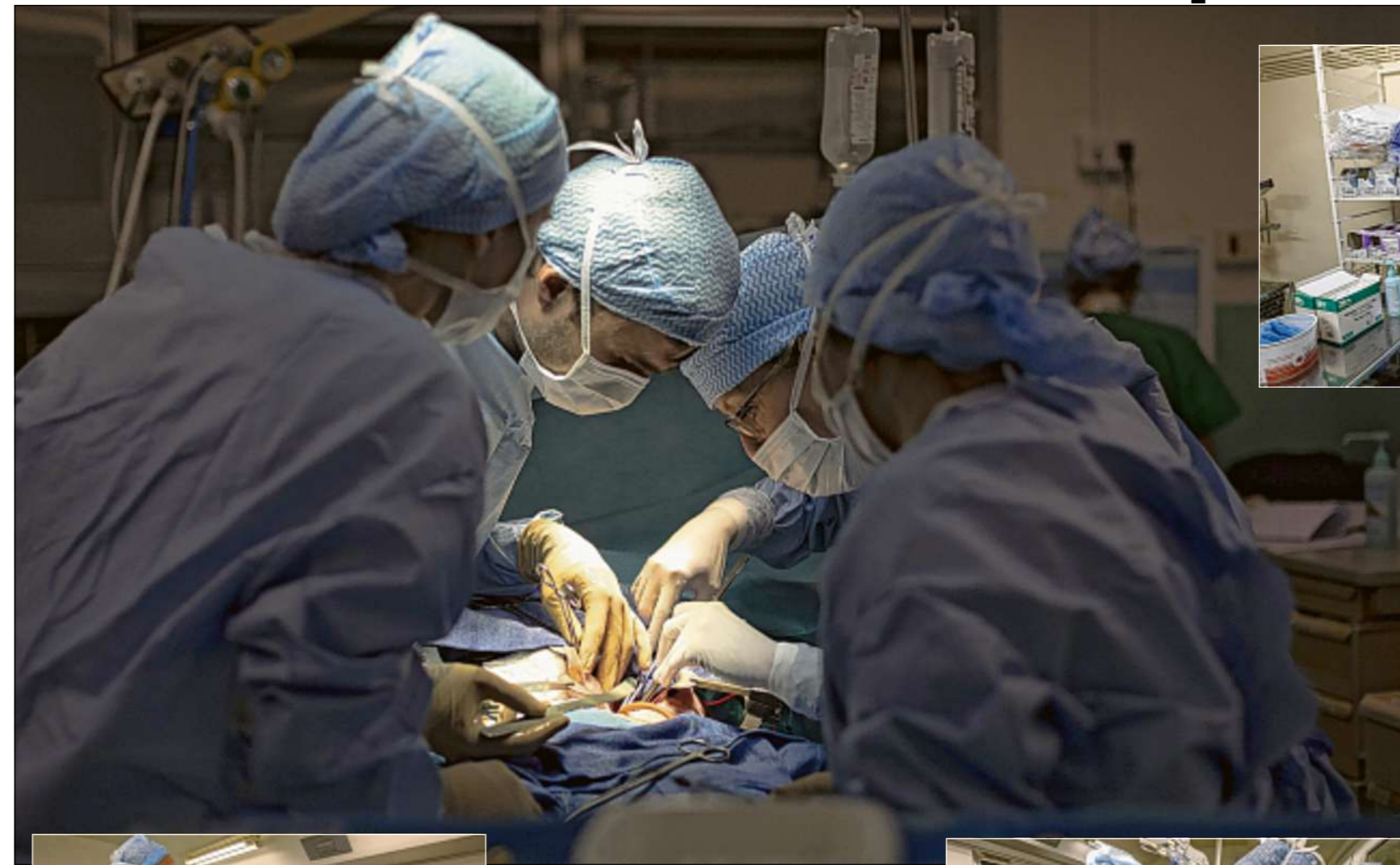
**D**ans moins de quatre heures un père aura sauvé son fils atteint d'une insuffisance rénale chronique terminale. Pour l'heure, en ce mercredi 6 novembre 2019, la dialyse, cette béquille thérapeutique, maintient le jeune homme en vie au prix de lourds sacrifices. L'équipe de chirurgie urologique et de transplantation rénale de l'hôpital de La Conception à Marseille (AP-HM), dirigée par le Pr Eric Lechevallier, va y remédier. Ce sera le 81<sup>e</sup> greffé cette année.

Le Centre de transplantation rénale de Marseille est l'un des plus performants de France, même plus freiné par l'incompatibilité sanguine. Grâce au réseau de prélèvement qu'il anime dans l'ouest de la région Sud, constitué essentiellement d'hôpitaux publics (Gap, Avignon, Toulon, Corse...), le centre jouit d'une très bonne réputation. "Il y a trois étapes au déroulement de cette procédure, explique le Pr Lechevallier. La première consiste à la mise en évidence du rein du donneur, la deuxième permet l'extraction et la préparation du rein, la plus critique et dernière étape est celle de l'implantation du rein chez le receveur."

La prouesse technique réunit deux équipes chirurgi-

**Âgé d'une soixantaine d'années, le papa a sauvé son fils atteint d'une insuffisance rénale terminale.**

cales en simultanée auprès du donneur (le père) et du receveur (le fils). Dans le bureau des médecins, le Dr Romain Boissier finalise sa préparation. "Nous allons prélever le rein droit, sous cœlioscopie assistée. Ce qui va diminuer les douleurs, et la cicatrice sera moins visible." Le "techniquage" des patients a débuté entre les mains des anesthésistes, dans deux blocs opératoires contigus au rez-de-chaussée. Les opérations dureront environ 1h30 chacune. Top départ à 10h30. Le chirurgien coupe la chair et cautérise pour détacher le rein des viscères. L'intervention se déroule sans accroc. "Il n'y a pas d'adhérence particulière et le patient n'a pas d'antécédents familiaux spécifiques". Le Dr Romain Boissier rompt le silence : "On est prêt ?" Le bloc se fige. Le Pr Lechevallier supervise : "Le chronomètre ?" Une



Le docteur Véronique Delaporte procède avec minutie à la greffe (photo à gauche) du rein donné par le père à son fils. Échec interdit. Elle a d'abord récupéré le greffon (ci-dessus) pour le laver après que le docteur Romain Boissier l'a prélevé par cœlioscopie (en bas à gauche et ci-dessous).



## "Une histoire qui reflète l'évolution des idées"

Cette histoire est celle d'un acte altruiste d'un père envers son fils. Le receveur, un adulte d'une trentaine d'années, souffre d'une maladie rénale depuis son enfance. Ce dernier avait déjà subi une greffe de donneur cadavérique il y a quelques années. D'après le Pr Philippe Brunet, chef du service de néphrologie de l'AP-HM, le premier greffon "était arrivé au bout". Ce rejet ayant entraîné des complications médicales, le receveur s'est vu repasser sous dialyse (le rein ne fonctionnant plus, le sang doit être purifié par une machine trois fois par semaine) en attendant d'être regreffé. Pour ce père proche de son fils, ce fut une évidence. Dès les premières complications, il prend contact avec le service pour se renseigner. Une batterie de tests s'ensuit, durant lesquels "on s'assure de la bonne santé du donneur, de son don spontané et de son consentement éclairé", souligne le Pr Valérie Moal, responsable de l'unité de transplantation rénale. Le délai entre le retour en dialyse et l'éligibilité à la greffe a été de plus de deux ans pour le receveur. "un parcours bien difficile" affirme le Pr Brunet. Près d'une semaine après l'intervention, ce dernier nous parle "d'un bilan très positif". Un récit qui "reflète l'évolution des idées" selon les néphrologues qui voient en ce duo père-fils une belle représentation du don vivant qui tend à se démocratiser. **Chloé GARELLA**

**Le rein doit être bien rouge et l'urine sortir immédiatement**

infirmière répond. Il est 12h21. Le Dr Boissier vient d'extraire le rein droit du donneur via une incision de cinq centimètres au niveau de l'aîne. "Nous avons déclenché le chronomètre pour suivre le temps durant lequel le rein n'est plus perfusé. Une période dite d'ischémie froide qui doit être la plus courte possible."

Dans le bloc d'à côté, le Dr Véronique Delaporte, chirurgienne, et Bastien Gontrand-Tellier, son assistant chef de clinique, ont incisé le receveur et dégagé la voie pour le raccordement du greffon dans la fosse iliaque gauche. Mais avant, le Dr Delaporte "lave" le greffon avec un liquide de conservation, dégage l'uretère, la veine et l'artère rénales. "La qualité de la greffe dépend de la qualité du greffon." Concentration optimale face à ce pic de risque. En quinze ans d'expérience sur donneur vivant, Véronique Delaporte n'a jamais connu d'échec. S'il n'y a "pas de chirurgie sans risque", cette urologue veut ga-

rantir la sécurité et l'avenir de ce patient dans chacun de ses gestes. "Il faut qu'on soit optimal dans le résultat. C'est une exigence vis-à-vis du fils, et du père qui n'est pas malade, d'autant que nous sommes en pénurie de greffons."

L'anastomose - le raccordement des composantes du greffon -, sera plus longue aujourd'hui. Luisa Govindin, une des infirmières du bloc, "instrumente." Elle a préparé sa table selon les temps opératoires de la greffe, de l'incision à la fermeture en passant par la dissection des vaisseaux ou l'abord de la vessie. "J'anticipe tous les besoins du chirurgien, je prépare les fils, et à la fin je ferai le pansement." Le patient a reçu une dose de curare, ce qui interrompt l'influx nerveux. "Puisqu'il s'agit d'une intervention sur les viscères il faut une certaine souplesse des tissus, explique Christophe Perrot, l'infirmier anesthésiste. La machine supplée à l'oxygénation." Lui se prépare au déclampage imminent (le retrait des pinces sur l'artère qui va envoyer le sang du receveur dans son nouveau rein). "La tension du patient doit être supérieure à 12 pour qu'il soit

bien vascularisé." Tout est passé au crible. "Les produits doivent être choisis pour ne pas être éliminés par le rein", précise le Dr Nompilo Ntuli qui veille à l'équilibre hydro-électrolytique (sodium, potassium, magnésium, eau...). Un "remplissage" crucial. "On verra si on a bien géré l'équilibre du système vasculaire et cardiovasculaire. Le rein doit être bien rouge et l'urine sortir immédiatement". Sutures en "parachute" après sutures, le binôme de chirurgiens progresse. La remise en charge intervient à la 66<sup>e</sup> minute d'ischémie froide: une heure aura suffi pour passer le rein du ventre du père à celui du fils. Le greffon a repris des couleurs. L'urine s'échappe de l'uretère. Le receveur vient de bénéficier grâce à son père, à l'équipe médicale et chirurgicale, "d'un véritable turbo qui redonne de la vie". Un don qui va changer leur vie.

**Lydia HAMMOUDI et Nathalie FREDON**

Retrouvez le reportage vidéo de cette greffe de rein sur [LaProvence.com](http://LaProvence.com)

**125**

Le service de greffe rénale du CHU a effectué 125 transplantations rénales dont 20 à partir de donneurs vivants (DV) en 2018. L'objectif est de passer à 50 DV en 2022 avec du personnel et un bloc dédiés. Sachant que la liste d'attente des receveurs ne cesse d'augmenter : 5 000 nouveaux inscrits en France en 2018 et 140 pour l'AP-HM.



-  
**4** Hôpitaux  
**CONCEPTION**  
**NORD**  
**SUD**  
**TIMONE**

-  
**1** Plateforme  
logistique

-  
**12** Instituts  
de formation



Assistance Publique  
Hôpitaux de Marseille

*\* notre adn,*

**PRENDRE SOIN**  
**INNOVER**  
**TRANSMETTRE**



[fr.ap-hm.fr](http://fr.ap-hm.fr)

# Édition spéciale

GÉRALD TIANNOU, DOYEN DES GREFFÉS DU CŒUR DANS LA RÉGION SUD PACA

## "La greffe m'a fait connaître mes quatre arrière-petits-fils"

Grâce à une transplantation cardiaque il y a 29 ans, Gérard Tanniou, octogénaire résidant à Gardanne dans les Bouches-du-Rhône, témoigne de sa deuxième vie. Âgé de 81 ans, il se porte comme un charme. Pourtant, tout a failli s'arrêter en 1988 lorsque les médecins lui diagnostiquent une cardiomyopathie, une maladie du muscle cardiaque qui empêche le cœur de pomper correctement le sang. La seule issue pour lui, c'était la greffe.

Un véritable coup de massue et un choc effroyable pour cet ancien garagiste alors installé à Marseille, qui venait à peine de passer la cinquantaine. "Ça a été une grosse surprise et une grosse angoisse, parce que c'est quelque chose qui vous tombe sur la tête, vous n'êtes pas préparé. Cette greffe n'était pas urgente, je pouvais attendre deux ou trois mois, mais vu mon état de santé j'ai préféré faire la greffe de suite et ainsi on m'a inscrit sur la liste d'attente sans savoir comment aller cette opération."

Gérald est appelé par l'équipe médicale de la Timone le 29 Juillet 1990. On lui annonce la grande nouvelle, on a un cœur pour lui. "Que d'angoisse, d'autant plus qu'à cette époque le téléphone portable n'existait pas et chaque coup de téléphone c'était encore un moment d'angoisse jusqu'au jour où la nouvelle a été la bonne. Je suis parti confiant et même soulagé en me disant : ça passe ou ça casse."

Une opération assez délicate à l'époque avec le risque de ne pas s'en sortir. Mais huit semaines après, il quitte l'hôpital. De son donneur, Gérard ne saura rien selon le principe de



"Petit à petit, je me suis refait à cette vie", témoigne Gérard Tanniou.

l'anonymat.

### Une vie normale retrouvée

Se reconstruire avec le cœur d'un autre, c'est à cela que s'emploie Gérard Tanniou depuis 29 ans. "Je pense assez souvent à mon donneur. Avec le temps ça évolue, souvent on pense qu'on vit grâce au décès d'un autre, après il faut se prendre en compte soi-même et vivre au jour le jour. C'est une deuxième vie pour moi."

Il a dû cependant mettre de côté ses activités pour se préserver afin de mieux prendre soin de son cœur. "Je travaillais à l'époque et je me suis retrouvé en arrêt maladie longue durée et ensuite en invalidité. Au début, cela a été dur mais petit à petit je me suis refait à cette vie."

Le soutien de sa famille dans ces moments difficiles a été important pour le doyen des greffés de la région. Il savoure aujourd'hui son quotidien aux côtés de ses proches. "La famille m'a beaucoup aidé à tenir, surtout mon épouse qui a toujours été présente. La greffe m'a fait connaître mes quatre arrière-petits-fils."

Afin que son corps accepte un corps étranger, l'octogénaire est depuis sa greffe sous traitement antirejet qu'il doit suivre au quotidien. Grâce aux progrès de la médecine, les doses prises ont fortement diminué.

"Je continue toujours mon traitement, depuis 30 ans il a évolué, heureusement il est beaucoup moins lourd. Pour le moment, je vis ma deuxième vie normalement. Tous les 6 mois j'ai rendez-vous avec les médecins."

Une efficacité rendue possible depuis les années 80 qui améliore le pronostic post-greffe en permettant de prolonger significativement la vie des personnes malades.

### Un engagement en faveur du don

Gérald fait partie des quelques rares personnes dont la greffe du cœur a tenu aussi longtemps. Un vécu qui l'a poussé à s'engager en faveur du don d'organes. "Je participe à des conférences pour témoigner et parler de mon parcours, j'essaie de militer le plus possible, mais malheureusement c'est très difficile."

Il se veut porteur d'espoir pour les personnes en attente d'une greffe mais déplore tout de même qu'il n'y ait pas assez de sensibilisation. "Il faut que les médias locaux se mobilisent pour le don d'organes, il y a des personnes qui ont été greffées, des artistes, des journalistes, je regrette qu'après ils oublient qu'il est important de parler de son expérience de donneur."

Dans moins d'un an, Gérard passera le cap des 30 ans de vie de greffé et appréhende l'avenir sans crainte. "Vu mon parcours et la deuxième vie que je mène, et tout ce que j'ai vu autour de moi, que ce soit dans le milieu hospitalier ou dans les conférences, je n'ai aucun regret."

Ousmane MARDAKLI ABBARI



### EMMANUEL VITRIA PREMIER GREFFÉ DU CŒUR À MARSEILLE

Le 27 novembre 1968, les professeurs Henry et Montiers, au centre cardiologique Jules Cantini (AP-HM), réalisaient une des toutes premières transplantations cardiaques en France et dans le monde. Emmanuel Vitria, alors âgé de 48 ans, bénéficiait du cœur d'un soldat de 20 ans décédé dans un accident de la route. Le 5 décembre 1968, les caméras de télévision le filment en direct de son lit d'hôpital lors d'un échange téléphonique avec sa femme : "Je revis (...) Je reviens à 20 ans (...) tu te rends compte ! J'avais toujours le cœur qui tremblait (...) Ça a été des champions" (archives Institut national de l'audiovisuel -INA). Il a vécu 18 ans avec le cœur d'un autre avant de s'éteindre le 11 mai 1987 à Carpiagne.

N.F.







CONTRE LES MÉTASTASES DU CANCER DU SEIN,  
NOS CHERCHEURS ONT BESOIN DE **VOUS**.

**Ensemble,  
relevons  
le Défi Rose.**

Vos dons sur [www.ledefirose.fr](http://www.ledefirose.fr)

ou par chèque à l'ordre de "IPC Défi Rose", à :  
Institut Paoli-Calmettes  
232, bd Ste-Marguerite - 13009 Marseille

Un reçu fiscal vous parviendra après encaissement de votre don.

# Édition spéciale

UNE THÉRAPIE MÉCONNUE

## Quand des selles réparent le microbiote

La fécalothérapie, plus simplement appelée greffe fécale, reste méconnue du grand public. Pourtant c'est une technique utile et étonnante pratiquée notamment à Marseille par l'Institut Méditerranée Infection (AP-HM).

Ce procédé est indiqué lorsque le patient contracte une bactérie qui s'appelle *Clostridium difficile*, dû à la prise d'antibiotiques ou à une résistance aux antibiotiques. La transplantation fécale est un processus pendant lequel on remplace le microbiote, c'est-à-dire les bactéries, les virus, et les champignons d'une personne malade, par celui d'une personne saine. C'est ce qu'explique le Pr Jean-Christophe Lagier, chef de service d'hospitalisation des maladies infectieuses et tropicales à l'Institut hospitalo-universitaire Méditerranée Infection (La Timone) quand il résume la technique de la greffe fécale.

Malheureusement, les antibiotiques ne sont pas toujours efficaces, voire de moins en moins, et cette greffe devient alors conseillée pour lutter contre une infection microbienne ou bactérienne. Cette technique déroutante a un taux d'efficacité de 70% chez les patients ayant développé une résistance au *Clostridium difficile*. Le donneur sain va apporter son échantillon de matière fécale.

Cette dernière va subir différentes analyses pour rechercher des pathogènes (virus, bactéries et parasites) au laboratoire avant d'être congelée. En France, les pharmaciens hospitaliers en ont la responsabilité parce que les matières fécales correspondent à un médicament dans cette indication-là.

### Par le nez ou par coloscopie

Lorsqu'une greffe est programmée, les matières fécales sont décongelées

quelques heures avant. L'échantillon est dilué avec du sérum physiologique. Les seringues vont contenir ce mélange qui aura été filtré auparavant. Pour administrer ces matières fécales, deux techniques sont utilisées. Au préalable, l'intestin de la personne malade est nettoyé. Soit la matière fécale est administrée par sonde qu'on met dans le nez, donc par voie haute. Sinon par voie basse. Le médecin procède alors par colosco-



La greffe fécale est un processus de remplacement d'un microbiote infecté par celui d'une personne saine. Une pratique innovante à l'Institut Méditerranée Infection.

/ PHOTOS FREDERIC SPEICH

pie. Des transplantations à l'aide de gélules avec des matières fécales lyophilisées sont à l'étude.

L'Agence nationale de sécurité du médicament (ANSM) édicte et contrôle les critères de sélection de cette matière fécale. Pour être candidat au don de matière fécale, il faut notamment être âgé de 18 à 65 ans, ne pas avoir de maladie

chronique touchant l'intestin, ni de cancer ou de pathologies infectieuses aiguës, ne pas avoir eu de selles liquides dans le mois précédant le don et ne pas avoir récemment voyagé à l'étranger. Alors, ça vous tente ?

Saveria LAGALY et Sophie SANCHEZ

## La recherche marseillaise en pointe sur le rejet chronique

Comment prévenir le rejet chronique à la suite d'une greffe ? Dans le service des greffes cardiaques de la Timone dirigé par le Pr Collart, on planche sur une recherche unique en France menée avec l'Établissement Français du Sang (EFS) et le laboratoire d'anatomopathologie de l'hôpital.

Le rejet chronique constitue "la principale complication sur le long terme et il survient dans les cinq à dix ans", explique le Dr Eléonore Ravis, cardiologue et responsable de la liste d'attente des candidats à la greffe du cœur à Marseille, soit entre 25 et 30 patients. Elle ne se résout pas à voir "partir" les patients, cela dans un contexte marqué "par la pénurie de dons". Elle se souvient avoir eu "des étoiles plein les yeux" la première fois qu'elle a assisté à une greffe du cœur, "parce qu'on place l'organe de quelqu'un d'autre dans le corps du receveur et que le cœur repart tout de suite. Pour moi, c'est tout simplement magique".

Pour empêcher les infections et le rejet, les équipes ont recours à trois traitements (corticoïdes, anticalcineurines et antimétabolites) qu'elles combinent afin de diminuer les effets secondaires. Malgré tout, "les greffons se détériorent et les patients décèdent en général plusieurs années après la greffe." Seule la coronarographie permet de détecter finement une dégradation des coronaires. La recherche dont l'AP-HM sera le promo-



Le Dr Eléonore Ravis, cardiologue et responsable de la liste d'attente des candidats à la greffe de cœur.

/ PH N. F.

teur débutera prochainement. L'objectif : savoir si une détérioration coronarienne correspond à une augmentation du taux d'ADN du donneur dans le sang circulant du receveur. En effet, lorsqu'une lésion apparaît sur le muscle cardiaque du donneur, les cellules se nécrosent, meurent, ce qui libère de l'ADN dans le sang du receveur. Chez les greffés ce taux oscille entre 5% et 10%.

### 200 patients en essai clinique

L'essai clinique sera mené sur les 200 patients de la Région Sud Paca suivis par le service, dont 50% de Marseillais. "Nous profiterons de la coronarographie, pratiquée au minimum une fois tous les deux ans, pour demander aux patients leur consentement et procéder à la prise de sang", détaille le médecin qui suit les patients avec le Dr Virginie Chavignac.

Le prélèvement sera ensuite réceptionné par le Dr Finat au laboratoire d'anatomopathologie de la Timone puis par l'Établissement Français du Sang où le Dr Picard mettra en évidence l'ADN circulant du donneur. Grâce à ces travaux, "il se pourrait qu'on puisse dépister plus précocement le rejet chronique, donc qu'on dispose des armes pronostiques, thérapeutiques, adaptées à chaque profil de patient." A court terme, leur qualité de vie pourrait s'en trouver nettement améliorée.

Nathalie FREDON



# VOTRE SANTÉ, C'EST NOTRE PRIORITÉ



SOUTIEN AUX ÉQUIPEMENTS DE POINTE  
ET LA RECHERCHE **CONTRE LE CANCER**  
À L'INSTITUT PAOLI-CALMETTES ET DANS NOS HÔPITAUX

RETROUVEZ TOUTES LES INFOS  
SUR [DEPARTEMENT13.FR](http://DEPARTEMENT13.FR)



# Édition spéciale

ÉTABLISSEMENT FRANÇAIS DU SANG

## La Maison du Don, ou comment se sentir chez soi

Au 28 rue de la République à Marseille, à cheval entre le Vieux Port et la Joliette, se trouve la Maison du Don de l'Établissement Français du Sang (EFS). On entre, un bar à notre droite, l'accueil sur la gauche, des tables agrémentées de friandises, un lieu calme, moderne et accueillant. C'est à s'y méprendre, hall d'hôtel ou espace pour un don de sang ? Le doute n'a pas le temps de s'installer lorsque l'on voit une dame en blouse blanche lancer "Jeune homme, on y va ?"

La première Maison du Don francilienne a ouvert ses portes au début de l'été 2012 à Paris et, d'après le docteur Dombey, médecin à l'EFS depuis près de 40 ans, le terme "maison" a toute son importance car c'est un lieu où l'on doit "se sentir comme chez soi."

Ces maisons accueillent, rassurent et accompagnent les donneurs qui sont ces personnes que l'on voit attablées, en train de remplir une fiche complète de renseignements personnels. D'après le docteur Dombey, ce questionnaire "passe en revue tout ce qui a pu se passer dans la vie du donneur jusqu'à 15 jours avant le prélèvement." Un entretien pré-don retrace le questionnaire et s'inscrit dans une démarche de "compréhension du geste, le donneur



"On ne prélève pas moins mais mieux", explique le Dr Anne-Marie Dombey, médecin à la Maison du Don République de Marseille. / C.G.

vient pour aider un malade et non pour lui."

Heureusement, en ces temps de pénurie, les donneurs assidus, ça existe. Ce jeune homme de 21 ans par exemple, bandage au bras et

collation en main, confie : "C'est mon 15e don depuis janvier de cette année, mais c'est du plasma, donc c'est plus régulier." Le don de plasma peut en effet s'effectuer toutes les deux semaines car il est

composé à 90% d'eau. Il se renouvelle alors plus rapidement. C'est un don par aphérèse, le donneur se voyant alors redistribuer ses globules rouges durant le prélèvement.

Lorsqu'on interroge le docteur Dombey sur l'évolution du don, on constate un changement dans les besoins avec des prélèvements qui sont pensés en fonction de ces derniers. L'autosuffisance est au cœur des préoccupations de l'établissement. "Il est nécessaire que la population de nos donneurs ressemble à notre population de receveurs pour éviter de se retrouver dans une situation de blocage transfusionnel", déclare le directeur de l'EFS, le professeur Jacques Chiaroni.

En ce qui concerne la promotion du don, les statistiques font état d'une situation paradoxale, 96% de la population souligne l'importance du don quand seulement 4% d'entre elle donnent réellement. "Si tout notre fichier venait deux fois par an, nous n'aurions aucune pénurie", affirme le Dr Dombey.

Quelle cible ? Les salariés entre 30 et 50 ans sont priorités, car ce sont eux qui donnent le moins. Ce donneur d'une cinquantaine d'années rencontré à la Maison du Don le confirme : "Je donnais environ trois fois par an il y a quelques années, puis j'ai repris récemment car j'ai davantage le temps maintenant."

Le temps, ces précieuses minutes qu'il ne faut pas gaspiller. C'est pourquoi il faut "s'adapter et évoluer en fonction des modes de vie de la population", souligne le Pr Jacques Chiaroni. Au total, la démarche d'un don de sang n'exède pas une heure, goûter compris !

Finalement, la Maison du Don c'est quoi ? Mieux encadrer pour mieux fidéliser. Un donneur fidèle est un donneur qui contribue à améliorer l'autosuffisance du territoire car, il ne faut pas l'oublier, "le sang est une denrée rare."

Chloé GARELLA

### Que devient votre sang une fois prélevé ?

Vous êtes-vous déjà demandé ce qu'on allait faire de cette poche remplie de votre sang une fois prélevé ?

Eh bien, les tubes sont d'abord analysés dans un laboratoire à Montpellier. Les poches arrivent ensuite à l'EFS au domaine Vallée Verte à l'est de Marseille. "Nos équipes arrivent à 6h car on a 24h entre la pénétration de l'aiguille dans le bras et la fin du traitement", déclare Sébastien Linossier, responsable de la préparation au sein de l'établissement.

Les techniciens s'assurent de la réception de chaque poche prélevée, de leur calibre et se chargent ensuite de séparer les composants du sang par centrifugation : globules rouges, plasma et plaquettes. Ces produits appelés Produits Sanguins Labiles empruntent ensuite des parcours distincts mais suivent



globalement le même processus : pesée, tri, inactivation des éventuels micro-organismes néfastes par différentes techniques (quarantaine, traitement, filtrage) et mise en stock selon la méthode "the first in, the first out", les plus anciens quittent les stocks en premier. Les globules rouges se conservent jusqu'à 42 jours, le plasma jusqu'à 1 an et les plaquettes seulement entre 5 et 7 jours, en agitation constante. Ces produits sont destinés ensuite à de multiples usages : transfusion, fabrication de médicaments utilisés entre autres en chimiothérapie, ou la recherche scientifique sous autorisation du donneur. Chaque année, 1 million de patients peuvent être soignés grâce aux donneurs de sang. D'une poche de sang sont tirés trois produits, soit "1 heure pour sauver 3 vies".

C.G.

EFS - Maison du Don Marseille République  
28, rue de la République. Lun-Ven :  
9h-17h30, Sam : 10h-17h. 04.96.11.22.90



# Le don ou la greffe d'organes, et si ça vous arrivait ?

Le don d'organes vous interpelle ? Ne manquez pas la 11<sup>e</sup> édition du Grand Forum Santé co-organisé par La Provence et Aix-Marseille-Université, jeudi 21 novembre de 13 heures à 19h30, au sein de la faculté de médecine de la Timone à Marseille. À cette occasion, à 17h30, une conférence publique sera organisée, intitulée "Le don, la greffe d'organes, et si ça vous arrivait ?", animée par Philippe Schmit, directeur de la rédaction de La Provence, en présence de spécialistes du don d'organes et des greffes, qui détailleront les pratiques médicales, chirurgicales et l'organisation d'une transplantation. Des greffés, comme l'ex-joueur de l'OM Bernard Pardo, deux fois transplanté du cœur, témoigneront.

## 24 000 malades en attente

Parmi ces experts issus de la communauté médicale et scientifique, on note également la participation de Pierre Lemarchal, président de l'association Grégory Lemarchal et papa du chanteur disparu. Il est à l'initiative du ruban vert, symbolisant l'engagement en faveur du don d'organes et qui sera offert aux participants à ce débat.

En France, en 2018, l'activité de prélèvement a progressé avec 1 743 donneurs d'organes post-mortem. Ce qui a permis de réaliser 5 805 greffes d'organes au total, cependant le taux de refus reste élevé, 32% sur le plan national. Plus encore à Marseille où il atteindrait environ 50%, selon des sources hospitalières. En France, plus de 24 000 malades sont en attente de greffe et le nombre de dons d'organes a reculé de 3 à 5% l'an dernier. Plus de 500 malades décèdent annuellement, faute d'organes ou tissus disponibles.

C'est tout cela qu'expliqueront les participants au débat de jeudi prochain. L'objectif global est de combler cette insuffisance, et prouver qu'en



Les ateliers culinaires lors du Grand Forum Santé 2018, dans le hall de la faculté de médecine de la Timone. On vous attend jeudi prochain de 13 h à 19 h 30. /PHOTO LP

semble on peut changer la donne car si nous sommes tous de potentiels receveurs en cas d'urgence vitale, nous pouvons devenir donneurs pour sauver des vies.

Le Grand Forum Santé revêt cette année un caractère particulier via une mobilisation d'envergure en soutien à cette cause et vous offre l'opportunité de vous informer sur le don d'organes, de tissus, de moelle et de sang. Tout ceci se fera dans la bonne humeur et les bonnes odeurs, grâce aux cours de cuisine avec dégustation et ateliers de détente, d'information et de bien-être. De

quoi prendre votre santé en main !  
**Mbow GUEYE**

Le Grand Forum Santé La Provence/AMU  
Accès gratuit : le nombre de place étant limité, l'inscription à la conférence est conseillée : [www.legrandforumsante.com](http://www.legrandforumsante.com) ou 04 96 11 18 02 ou sur [forumsante@laprovence-presse.fr](mailto:forumsante@laprovence-presse.fr)  
Lieu : Campus Santé Timone, grand hall de la faculté de médecine, 27 boulevard Jean Moulin 13005 Marseille.  
Date et horaires : Jeudi 21 novembre 2019 - 13h à 20h (début de la conférence à 17h30, amphi Toga)  
Parking public de la Timone, 289 rue Saint-Pierre Métro ligne 1, arrêt Timone.

## Le ruban vert est là pour dire "on est tous receveurs et tous donneurs"

Le vert symbolisant l'espoir illustre parfaitement le sentiment qui anime Pierre Lemarchal, président de l'association Grégory Lemarchal. Existait déjà au Canada et depuis quelques années en France, l'objectif de Pierre Lemarchal était de trouver un symbole commun à toutes les associations. Ainsi peuvent-elles communiquer avec le même visuel. "Ce ruban vert, il faut le garder, il faut que ce soit le symbole du don d'organes", souligne M. Lemarchal. Mis en place avec le soutien de l'Agence de biomédecine et du ministère de la Santé, le ruban vert fait son effet. Il sera offert aux participants au Grand Forum Santé ce jeudi à la faculté de médecine de Marseille.

I.B. & F.T.

## LE PROGRAMME

**De 13h à 17h30.** Ateliers et animations dans le grand hall de la faculté de médecine de la Timone

- **Santé en cuisine** : 4 ateliers culinaires animés par de grands chefs et une diététicienne avec des conseils pour vivre en bonne santé et préserver ses organes ou suite à une maladie.

- **Village santé** : des ateliers et animations pour répondre à toutes vos questions sur le Don.

Les associations présentes : Association régionale des greffés du cœur, Marryse! Pour la vie, Adot 13, Le Point rose, Association Grégory Lemarchal, Ligue contre le cancer.

Chaque participant à cette journée pourra déposer durant l'après-midi son empreinte sur le "Wall of fame", une toile géante témoignant de l'engagement en faveur du don d'organes.

**17h. Remise de la carte d'Ambassadeur du don et du ruban vert** aux présents et photo générale publiée sur LaProvence.com et dans La Provence le lendemain.

**17h30. Grande conférence "Le don, la greffe d'organes, et si ça vous arrivait ?"** animée par Philippe Schmit (La Provence) avec :  
- Pr Frédéric Collart, chef du service de chirurgie cardio-thoracique au CHU Timone.  
- Pr Christian Chabannon, responsable du centre de thérapie cellulaire à l'institut Paoli-Calmettes.

- Dr Florentine Garaix, responsable du suivi des greffes pédiatriques à l'AP-HM.  
- Pierre Lemarchal, cofondateur et Président de l'association Grégory Lemarchal.

→ Entrée libre à l'ensemble des animations et à la conférence.



# Édition spéciale

COURS DE CUISINE ET DÉGUSTATION JEUDI

## Venez retrouver nos chefs !

Quatre chefs vous attendent ce jeudi 21 novembre de dès 13h, à la faculté de médecine de la Timone, pour vous apprendre à cuisiner des plats sains et adaptés. Les ateliers culinaires seront animés par de grands chefs, une diététicienne et la chroniqueuse gastronomique Anne Limbour. C'est bon et c'est... gratuit! **L. T.**

**FABIEN TORRENTE**

Restaurant Bubo

13h15-14h00



Fabien Torrente commence sa carrière à l'hôtel Four Seasons Terre Blanche, dans le Var, puis s'installe au Palais de la Major à Marseille, et se crée un réseau de producteurs. Le rêve se réalise, il ouvre son premier restaurant "Bubo" (rue du docteur Fiolle à Marseille 6°), signifiant "se souvenir". Bien plus qu'une connotation provençale, ses saveurs seront mises en avant à travers les différents mets. Il propose une carte des vins en biodynamie, et ceux des producteurs du terroir méditerranéen.

**Jérôme RAFFAELLI**

OH Faon !

14h15-15h00



En passant du cinéma à la pâtisserie, Jérôme Raffaelli a mené sa reconversion de main de maître. Il développe sous l'enseigne OH Faon (rue Edmond Rostand à Marseille 6°) des pâtisseries artisanales et végétales avec des ingrédients bio ou issus d'une agriculture raisonnée. Il a choisi une démarche éthique envers les animaux et l'environnement, en excluant les matières premières d'origine animale.

**Gilles CARMIGNANI**

La Table de l'Olivier

15h15-16h00



Passionné et humaniste, Gilles Carmignani a orchestré ses expériences culinaires en Belgique, en Angleterre et en France, auprès de grandes tables gastronomiques. Il a ouvert son restaurant "La table de l'Olivier" (rue Mazenod à Marseille 2°) en 2006. Ce dernier présente une carte gastronomique raffinée, stylisée et inventive mêlant tradition culinaire méditerranéenne et innovation.

**Marc ALTENBURGER**

AM\*\* par Alexandre Mazzia

16h15-17h00



"Aime ton métier, un jour il te le rendra", voici l'une des devises de Marc Altenburger. Il a obtenu un BTS atelier option cuisine et métier de la restauration et de l'hôtellerie. Il a rencontré des chefs qui lui ont transmis cette passion de l'excellence. Aujourd'hui, il travaille avec la star montante de la cuisine française, Alexandre Mazzia. Le restaurant AM (rue François Rocca, 8°) dévoile une cuisine moderne, gastronomique et créative. Une expérience !

## Mettez du soleil dans votre assiette !

Responsable et enseignante de la section diététique à l'Institut Cadanelle, à Marseille, et diététicienne, Nathalie Gonzalez exerce au Centre de Néphrologie Les Fleurs, à Ollioules, dans le Var. Elle s'occupe essentiellement des patients dialysés, environ 130, en attente de greffe et parfois victimes d'un rejet de la greffe. "La prise en charge nutritionnelle va dépendre du traitement et du dosage en cortisone, il faut contrôler l'alimentation au moins pendant 6 mois", insiste la spécialiste. L'utilisation du sel et du sucre, surtout dans les mois qui suivent l'intervention, est à surveiller. Les épices sont un moyen de rehausser le goût des plats. C'est une alimentation de type méditerranéen qui est la plus adaptée. Les Omega 3 sont de bonnes graisses, notamment pour la prévention des maladies cardiovasculaires. Nathalie propose des menus aux patients, en fonction de leurs goûts et de leur prescription médicale. Cependant il existe des aliments à bannir en cas

de greffe, ils sont incompatibles avec le traitement antirejet dont les immunosuppresseurs, car ces aliments vont inhiber leur action. C'est le cas du pamplemousse, du millepertuis (infusion), du cédrat (type de citron), de la carambole, de la grenade.

Les greffés doivent avoir une bonne hygiène de vie (arrêt du tabac, éviter les expositions au soleil), avec une alimentation variée et équilibrée pour maintenir ce capital santé et garder ainsi la masse musculaire nécessaire. Tout cela doit être associé à une pratique physique adaptée à la personne greffée.

Laurie TICHADALLE



### RECETTE SANS SEL DE NATHALIE GONZALEZ



Voici un plat spécial conçu pour les greffés (et les autres!) : poisson au four, avec ratatouille et pommes de terre sautées. Faible en sel pour éviter les effets secondaires liés à la cortisone. Coupez en dés les courgettes, les aubergines et les tomates. Faites revenir avec de l'huile d'olive et laissez mijoter le tout. Ajouter des herbes de Provence pour obtenir un bon goût et ne pas ressentir le manque de sel. Mettez le poisson au four dans une papillote, avec un filet d'huile d'olive et des herbes de Provence.



## 25 enfants greffés chaque année à Marseille

En 2017, l'Agence de la biomédecine notait une diminution de 4,2% du nombre de donneurs pédiatriques recensés. On observait également un léger recul du nombre de donneurs prélevés. En cause, l'opposition au prélèvement qui atteint 34,1%, sur 298 enfants inscrits en France. Avec 251 transplantations réalisées en 2017, la greffe pédiatrique reste peu médiatisée, comparée à celle des adultes. Les chiffres sont beaucoup plus faibles mais il est primordial de rappeler que les enfants de moins de 18 ans ne sont pas à l'abri d'un problème de santé qui nécessite un don d'organes. Même s'ils sont toujours en période de croissance, et que les gabarits diffèrent, c'est la même procédure et le même déroulement que la greffe d'organes chez les adultes. Dans les greffes, la priorité est donnée aux enfants en cas de donneur adulte de moins de 30 ans. C'est-à-dire que l'activité pédiatrique ne restreint pas le champ d'action car toute personne peut être utile au don d'organes.

### La survie a progressé

15 enfants sont décédés en 2017 faute d'organes. Il y a donc encore un travail de sensibilisation à produire ainsi que sur le taux d'opposition au don qui reste la première cause de non-prélèvement, selon le docteur Florentine Garaix, néphrologue et responsable du suivi des greffes pédiatriques à Marseille. En effet, après le recensement par les médecins de potentiels donneurs auprès de l'Agence de la biomédecine, celle-ci note 34,1% d'opposition par les familles au don d'organes. "C'est la pénurie dynamique : lorsqu'il y a un bon donneur sans rece-



La greffe est "l'espoir de la dernière chance" selon le Dr Florentine Garaix, responsable de la greffe pédiatrique à Marseille.

/PHOTO LP

veur, ou un receveur sans donneur. L'absence de restriction géographique en Europe permet aussi d'élargir les recherches de donneurs et de lutter contre ce phénomène." Avec 25 greffes en moyenne par an enregistrées à Marseille, cette activité occupe une place importante dans le don d'organes pédiatrique. Le circuit de greffe est bien rodé avec une attente moyenne de 3 à 6

mois. En vingt ans, l'hôpital de la Timone a enregistré un gain de 25% de survie lors des greffes d'organes, témoignant de l'évolution de la prise en charge et du suivi de greffe. Marseille est le seul centre du grand Sud de la France qui fait la transplantation cardiaque, pulmonaire, hépatique et rénale.

### Don vivant, don du parent

En France, sur 251 greffes pédiatriques réalisées en 2017, 38 l'ont été à partir de donneurs vivants, qui sont essentiellement des parents du receveur. Le docteur Florentine Garaix rappelle que "le don vivant inclut le rein, le foie, la moelle osseuse, le sang, etc." Il présente moins de risque et de complications avec de meilleures chances de survie du greffon contrairement à une greffe à partir de donneur décédé. La greffe est synonyme "d'espoir de la dernière chance, qui permet d'avoir une vie quasi normale. Elle rétablit un niveau de santé qui est compatible avec la croissance et renforce la survie médiane de ces enfants", insiste le médecin. La durée de vie moyenne d'un greffon est de seize ans, ensuite il faudra une deuxième greffe. "Nous sommes extrêmement rigoureux sur le suivi des enfants, car il y a plus de risques. C'est terrible, la perte des malades, en pédiatrie." L'enjeu majeur est de tout mettre en œuvre pour améliorer la prise en charge et les traitements anti-rejet.

Anne-Cécile MENDY  
et Lylia HAMMOUDI

Le docteur Garaix et le professeur Collart (lire ci-dessous) participeront ce jeudi à la Timone à la conférence "Le don, la greffe d'organes, et si ça vous arrivait ?" Venez les interroger.

## Baisse des greffes : le Pr Collart met les pieds dans le plat

Le Pr Frédéric Collart, chef de service de chirurgie cardio-thoracique, greffes cardiaques, à la Timone (AP-HM), réalise avec son équipe 26 greffes par an mais l'activité en 2019 risque de chuter à 22 greffes maximum. L'urgence du don d'organes est sans appel. Ce grand chirurgien accuse.

### Quel est l'enjeu des campagnes sur le don d'organes ?

L'enjeu des campagnes sur le don d'organes consiste à sensibiliser les gens à cette thématique et afin qu'ils se positionnent, qu'ils en parlent en famille ou entre eux. Aujourd'hui, quand quelqu'un décède, si la famille connaît la position du défunt elle ne s'y oppose jamais. En revanche, lorsqu'elle ne la connaît pas, elle refuse le don dans 90% des cas.

### Les campagnes de sensibilisation génèrent une réaction mais de courte durée. Que faudrait-il faire pour convaincre efficacement ?

En Espagne, à 18 ans, quand les

jeunes passent leur permis de conduire, on leur demande de se positionner. C'est inscrit sur le document. Cette position fait foi mais ce n'est pas un engagement à vie, vous pouvez changer d'avis et les autorités refont le document.

### Comment se traduit cette urgence dans votre service ?

30% des patients meurent en attendant la greffe. C'est un chiffre effroyable.

### Quelle est l'histoire qui vous a le plus marqué ?

Il y a en plein ! Nous avons plutôt de belles aventures avec les patients que l'inverse, mais il arrive que les choses ne se passent pas comme on l'avait prévu. C'est très rare mais ça arrive. Des liens se créent avec les familles parce qu'elles sont passées par des phases critiques durant lesquelles le patient a failli mourir 20 fois. On a vécu ensemble des moments de stress intense et de grandes dif-

ficultés.

### À quoi attribuez-vous cette baisse du nombre de greffes ?

En région Sud Paca, nous sommes les mauvais élèves. Le taux de prélèvement est le plus bas par million d'habitants. Je vois deux raisons à cela. Tout d'abord parce qu'il y a effectivement beaucoup plus de refus des familles de patients ici mais aussi parce qu'il y a moins d'investissement des équipes médicales dans les hôpitaux périphériques. Il est plus simple, pour certains hôpitaux ou cliniques privés marseillais qui ne pratiquent pas la greffe, de ne pas ou peu proposer de patients à un don d'organes même ceux qui disposent pourtant d'urgences neurologiques pourvoyeuses de donneurs. Simplement parce que la logistique est contraignante et coûte de l'argent. L'Agence régionale de santé a mis en place des forfaits pour inciter les établissements mais ils sont peu attractifs et comme il n'y a pas de cadre



Le Pr Collart, spécialiste de la greffe cardiaque.

/PHOTO N.V.

contraignant... En tout cas, nous prélevons beaucoup dans le Nord. Même si les établissements ne sont pas greffeurs, ils sont sensibilisés au don. Peut-être que les gens du Sud sont moins altruistes que dans le Nord !

Propos recueillis  
par Nathalie FREDON

# Édition spéciale

JEAN-CHRISTOPHE SERFATI, PDG DU GROUPE LA PROVENCE

## "Soyez pour ou soyez contre, mais dites-le !"

■ Pourquoi avoir lancé avec Aix-Marseille Université cette campagne en faveur du don d'organes, de tissus, de moelle et de sang ?

*La Provence*, c'est un journal et un site Internet qui parlent à tout le monde, qui sont lus dans tous les milieux, qui touchent les jeunes via les réseaux sociaux notamment. Nous mettons donc à profit ce rayonnement pour développer une campagne citoyenne en faveur du don, ceci en parfaite symbiose avec l'université d'Aix-Marseille qui est notre partenaire historique sur les Grands Forums Santé. Les réserves de sang sont très basses parce qu'on manque de donneurs, particulièrement dans notre région. Combien d'entre nous donnent leur sang ? C'est inquiétant parce que, des transfusions sanguines, nous pouvons en avoir tous besoin en cas d'accident ou si on est soigné pour un cancer. C'est la même chose pour les dons d'organes. Ils ne progressent pas, ils ont même reculé l'an dernier ! Or nos chirurgiens ont la capacité de greffer beaucoup plus mais trop de familles refusent le don, souvent par manque d'information, plus que par conviction.



■ Et vous pensez changer la donne avec une campagne de sensibilisation ?

Absolument ! On l'a déjà vu en 2013-2014 quand nous avons organisé, déjà avec Aix-Marseille Université, l'opération "Marseille capitale du don". Les médecins avaient constaté une augmentation des dons d'organes. Nous avons lancé cette campagne le 20 septembre dernier depuis la Foire de Marseille avec la diffusion de 20 000 cartes d'Ambassadeurs du Don. 21 000 ont été distribuées sur le semi-marathon Marseille-Cassis en octobre, des milliers d'autres sur nos salons de l'auto, de la moto, lors du Tout Schuss à Aix, nos forums santé, sur les campus universitaires, à l'office du tourisme de Marseille, dans les écoles d'infirmières de l'AP-HM... Nous en distribuerons 60 000 lors du match OM-Brest le 29 novembre à l'Orange-Vélodrome, sur les stades de rugby et de handball à Aix, dans des lycées... 150 000 cartes ont été diffusées avec notre journal hier, tous nos lecteurs du journal papier l'ont reçue. C'est énorme. D'ici le printemps 2020, on en aura écoulé 500 000. Les gens vont s'interroger, en parler en famille, alors on aura gagné une partie de notre pari.

■ C'est un sujet qui fait peur, peut-on vraiment en discuter sereinement ?

Il faut le faire, on ne peut plus fermer les yeux. Il s'agit simplement de faire connaître son opinion, de dire si on est pour le don d'organes ou contre. Si vous êtes favorable, dites-le à votre entourage et remplissez une carte pour que l'on connaisse clairement vos intentions en cas d'accident. Car le jour où un drame arrive, c'est trop tard. Et, dans le doute, votre famille qui sera dans la peine immense de votre perte refusera sans doute le prélèvement d'organes. Alors qu'avec votre accord on pourrait sauver cinq vies. Personnellement, j'ai rempli la carte et je l'ai dit à mes proches, alors qu'avant, comme la plupart des gens, je ne me posais pas trop la question.

**Un supplément La Provence réalisé avec les étudiants du master Cosan2 de l'EJCAM :**

Ousmane Abbari, Imane Bentachfine, Lea Claudel, Nathalie Fredon, Chloé Garella, Aurélie Goulian, Mbow Gueye Salle, Lylia Hammoudi, Saveria Lagaly, Anne-Cécile Mendy, Sophie Sanchez, Fadoua Tajja, Laurie Tichadelle.



SIMONE BONNAFOUS, ADMINISTRATRICE PROVISOIRE D'AMU

## "Les étudiants, formidables ambassadeurs potentiels"

■ Aix-Marseille Université (AMU) co-organise le Grand Forum Santé avec La Provence depuis 12 ans. Cette édition 2019 passe de l'événementiel pur au soutien à une grande cause : le don d'organes. Quel regard portez-vous sur cet enjeu ?

Le don d'organes, et plus largement le don de sang et de moelle, sont un enjeu majeur de santé publique. Des centaines de personnes en France perdent la vie chaque année faute de donneurs. Et le déficit de donneurs est sans doute à corréluer au manque d'information de la population. Il est donc essentiel qu'un grand service public tel qu'AMU, fort de 78 000 étudiants et de milliers de personnels, dont une des missions est la diffusion des savoirs, se mobilise pour sensibiliser le grand public à cette cause vitale.



■ Les chiffres attestent d'une diminution de 5% des greffes au global en raison notamment d'une pénurie de dons. Qu'est-ce que cela vous inspire ?

Cela confirme que nous devons véritablement mener une large campagne d'information et de sensibilisation pour inverser la tendance. Le don d'organes est un acte individuel très fort et porteur de sens. Il renvoie à des notions médicales et au système d'organisation des soins mais également à des notions éthiques, religieuses, sociologiques, psychologiques, voire économiques dans certains pays. C'est un sujet complexe autour duquel il s'agit, aussi, de lever des tabous.

■ Le don d'organes est un sujet sensible, parfois tabou dans les familles et les jeunes ont la vie devant eux... Quel est le rôle que peut jouer AMU pour sensibiliser les étudiants ?

Effectivement, c'est un sujet très sensible impliquant le deuil, la vie, l'intégrité, des valeurs de solidarité, des croyances... Ce sont des considérations et des valeurs intimes, personnelles, qui devraient pouvoir se discuter - ou qui se transmettent - au sein du cercle familial. Face au manque de donneurs pour sauver des vies, les 78 000 étudiants d'AMU sont un énorme réservoir et de formidables ambassadeurs potentiels de cette cause. L'université et son écosystème peuvent être une très forte caisse de résonance car c'est un lieu d'ouverture sur le monde, un lieu d'apprentissage où la curiosité et les évolutions intellectuelles sont intenses. Par le biais des nombreux événements que l'on organise sur nos campus, nous pouvons sensibiliser les étudiants, via nos supports et campagnes de communication aussi. Nous envisageons également de proposer une thèse CIFRE à un étudiant afin de travailler en profondeur à cette question de l'acculturation au don. Par ailleurs, l'université est partenaire de longue date de l'Établissement Français du Sang qui collecte régulièrement des dons sur les campus. Les étudiants sont sensibilisés et leur participation est bien supérieure à la participation moyenne des citoyens sur notre territoire. C'est une statistique connue : une fois le cursus d'études terminé et l'emploi effectif, les individus donnent moins. Comment le relais pourrait-il être pris par les entreprises pour que les dons se poursuivent ?

■ Si vous aviez un message à leur faire passer, quel serait-il ?

Je leur demanderais simplement de s'informer sur le don d'organes, sur son enjeu, sa réglementation, son intérêt... d'un point de vue individuel et d'un point de vue collectif. Sans urgence mais de façon sérieuse.

Puis, s'ils s'engagent à être peut-être un jour donneurs, je leur demanderais de le faire savoir autour d'eux. Et de porter leur carte de donneur, en signe d'acceptation.

Propos recueillis par Nathalie FREDON





**LUTTER**  
CONTRE LE CANCER  
EN ACCOMPAGNANT  
L'INSTITUT  
PAOLI-CALMETTES

**AIDER**  
LES PATIENTS  
EN RÉMISSION AVEC  
LE PROGRAMME  
« REBOND »



**SE MOBILISER**  
ENSEMBLE, COLLABORATEURS ET  
ADMINISTRATEURS, POUR L'ASSOCIATION  
« ESPOIR CONTRE LA MUCOVISCIDOSE »



**ACCOMPAGNER**  
LES PATIENTS SOUFFRANT  
D'ALZHEIMER AUPRÈS DE  
L'INSTITUT SILVERMED\*



**MÉCÈNE ENGAGÉ  
DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ**



**ACCOMPAGNER**  
LA MODERNISATION DES URGENCES DE  
L'HÔPITAL DE BRIANÇON

**SOUTENIR**  
LA CRÉATION D'UNE UNITÉ  
DE SOINS PALLIATIFS AU  
SEIN DE L'INSTITUT  
SAINTE-CATHERINE D'AVIGNON



**ÉPAULER**  
LES BLOUSES ROSES DE  
LA TIMONE, AUX CÔTÉS DES  
ENFANTS ET SENIORS  
HOSPITALISÉS

\* Institut Silvermed du Centre Gériatrique Départemental.  
CAISSE RÉGIONALE DE CRÉDIT AGRICOLE MUTUEL ALPES PROVENCE - Société coopérative à capital variable, agréée en tant qu'établissement de crédit - Siège social situé 25 chemin des Trois Cyprès - CS70392 - 13097 Aix-en-Provence Cedex 2 - 381 976 448 RCS Aix-en-Provence - Société de courtage d'assurance immatriculée au Registre des Intermédiaires en Assurance sous le numéro 07 019 231. 11/2019 - Crédits photos : © Institut Paoli-Calmettes / Pixabay / Laury Skander / Quentin Alitta / Sofie Loir / Institut Sainte-Catherine / Les Blouses Roses - Création : cammara design.