



Don de rein à partir du donneur vivant : aspects éthiques, juridiques et psychologiques

Kidney donation from a living donor : ethic, legal and psychological aspects

التبرع بالكلية انطلاقاً من المتبرع الحي : الجوانب الأخلاقية والقانونية والنفسية

H. Rhou, I. Haddiya, L. Benamar, A. Laboudi, N. Ouzeddoun, R. Bayahia.

الملخص : يعتبر زرع الكلية انطلاقاً من متبرع حي لفائدة مريض مصاب بالفشل الكلوي المزمن علاجاً مثالياً، إذ يُمكن من تحسين معدلات الحياة مع إعاقات أقل وتأقلم نفسي واجتماعي أفضل. يمكن أن تتم هذه الطريقة في العلاج بواسطة كلي المتبرعين الأموات أو المتبرعين الأحياء، وتشكل هذه الأخيرة العلاج المثالي نظراً لفوائده الأكيدة على المستوى الطبي إذ يُمكن من تحسين جودة ومعدلات حياة المرضى. لكن زرع الكلية يتسم بجوانب أخلاقية قائمة على احترام مبادئ الطب الحيوي وهي الاستقلالية وتجنب الأذى وجلب المنافع ومبدأ العدالة. هذا بالإضافة إلى جوانب نفسية خاصة حيث ينبغي لعملية زرع الكلية ألا تتسبب في أية أضرار نفسية أو مشاكل اجتماعية أو عائلية سواء بالنسبة للمتبرع أو للمريض خاصة بعد إجراء عملية زرع الكلية. من جهة أخرى وعلى المستوى القانوني والتنظيمي توجد مجموعة من النصوص القانونية التي تنظم عملية التبرع وهي تتعلق بالأشخاص المسموح لهم بالتبرع بالكلية وكذلك بموانع زرع الكلية انطلاقاً من متبرعين أحياء. إن هذه الجوانب الأخلاقية والنفسية والقانونية تجعل من الإخبار الواضح والكامل لكل من المتبرع والمتلقي أمراً ضرورياً، من أجل إيضاح المنافع والمشاكل المتعلقة بالعملية، فيجب تجنب ممارسة أية ضغوطات على أقرباء المريض وكذلك عدم المبالغة في الأخطار المتعلقة بهذه العملية.

الكلمات الأساسية : زرع الكلية – متبرع حي – أخلاق – قانون – إخبار.

Résumé : La transplantation rénale est la méthode de choix de traitement de l'insuffisance rénale chronique terminale. Elle permet une meilleure survie du patient, une morbidité moindre, et une adaptation psychosociale indéniable. Cette méthode de suppléance peut se faire à partir des reins de cadavre ou à partir de donneurs vivants. Cette dernière représente un traitement idéal dont les bénéfices ne sont plus à démontrer sur le plan médical, puisqu'elle améliore la qualité de vie et la survie des patients.

Elle revêt néanmoins des aspects éthiques, vu qu'elle doit répondre aux principes de la biomédecine qui sont classiquement le respect de l'autonomie, l'absence de nuisance, l'existence de bénéfices et le principe de justice.

De plus, la transplantation rénale a des aspects psychologiques particuliers vu qu'elle ne doit en aucun cas se faire au prix de traumatismes psychologiques et de problèmes sociaux et familiaux pour le donneur et le receveur notamment après la greffe rénale. Par ailleurs, sur le plan juridique et réglementaire, il existe des textes de loi régissant la procédure de don, concernant à la fois les personnes autorisées au don de rein ainsi que les contre-indications de la transplantation rénale à partir d'un donneur vivant. L'ensemble de ces aspects éthiques, psychologiques et juridiques impose une information du donneur et du receveur qui doit être claire, complète et neutre sur ses bénéfices et ses problématiques. Toutefois, aucune pression ne doit être exercée sur l'entourage du receveur et, à l'inverse, les risques liés à la procédure du don ne doivent pas être exagérés.

Mots clés : Transplantation rénale- donneur vivant.

Abstract : Renal transplantation is the ideal treatment for end stage renal disease patients. It does provide several obvious medical advantages and a good psychosocial adjustment, since it improves the patients quality of life and overall survival. This method of substitution can be made either from cadaveric or living donor kidneys. Nonetheless, related living donor renal transplantation has a wide range of ethical issues: It must meet biomedicine principles which are conventionally autonomy respect, lack of harm, the existence of profits and the principle of justice. In addition, this kind of renal transplantation has also some psychological aspects as it should in no way come at the expense of psychological, social or familial troubles for both the donor and the recipient especially after renal donation. Moreover, there are laws governing the donation procedure on both the authorized persons to kidney donation and the contraindications of renal transplantation from a living donor. All of these ethical, psychological and legal features, impose a clear, comprehensive and neutral information to both the donor and the recipient about living donor renal transplantation benefits and problematic issues. However, no pressure should be exerted on the recipient environment and the risks associated to the donation procedure should not be exaggerated.

Key Words : Renal transplantation-living donor.

Tiré à part : H. Rhou : Service de néphrologie-dialyse- transplantation rénale, hôpital Ibn Sina, CHU de Rabat - Salé , Maroc.

Introduction

La transplantation rénale est la méthode de choix de traitement de l'insuffisance rénale chronique terminale. Elle améliore la qualité de vie et la survie des patients.

La transplantation rénale peut se faire à partir des reins de cadavre (patient en mort cérébrale) ou à partir de donneurs vivants. Cette dernière représente 30 à 50% des greffes, en Europe du nord et aux USA [1].

La transplantation à partir de donneur vivant doit être proposée à tout patient en insuffisance rénale chronique, comme étant une thérapie de suppléance au même titre que l'hémodialyse, la dialyse péritonéale et la transplantation par rein de cadavre. En effet, chez les patients qui peuvent bénéficier d'une transplantation par donneur vivant, celle-ci sera envisagée, préparée avant la prise en charge en dialyse, permettant ainsi une greffe préemptive.

La procédure d'une transplantation rénale à partir d'un donneur vivant impose une information du donneur et du receveur qui doit être claire et complète sur ses bénéfices et ses problématiques.

L'aspect éthique de la transplantation rénale à partir d'un donneur vivant

La transplantation avec donneur vivant n'est pas la seule situation dans laquelle un individu risque sa vie ou sa santé pour en sauver un autre et dans la plupart des autres cas c'est le mot « héroïsme » qui est prononcé. La différence avec le don d'un organe du vivant est que ce dernier n'implique pas qu'un seul individu mais qu'il fait intervenir des tiers, en l'occurrence l'équipe médico-chirurgicale.

La transplantation rénale doit répondre aux principes en biomédecine qui sont classiquement le respect de l'autonomie, l'absence de nuisance, l'existence de bénéfices et le principe de justice.

Aspects éthiques

Il nécessite de contrôler que le donneur potentiel est correctement informé. Ce contrôle passe par un consentement éclairé : le donneur doit donc être capable de comprendre et d'assimiler l'information qui lui est donnée et il doit être parfaitement libre dans son choix. Un des arguments donnés contre la greffe avec un donneur vivant est l'existence de pressions potentielles exercées sur le donneur.

Le principe de ne pas nuire, contenu dans le serment d'Hippocrate, est très fortement présent dans l'esprit des médecins il est à l'origine du malaise ressenti par bon nombre de néphrologues face au donneur vivant, bien que le risque vital de la néphrectomie soit très faible (0,03%) [2] et que l'évolution à long terme des donneurs parait au moins aussi bonne que celle de la population générale. Le don d'organe aurait même des bénéfices potentiels pour le donneur. En effet, de nombreuses études ont mis en évidence l'augmentation de l'estime de soi ainsi qu'un bénéfice direct lié à l'amélioration de l'état de santé du receveur. Les donneurs peuvent également voir leur qualité de vie s'améliorer. Un autre bénéfice inattendu chez le donneur est celui de la découverte d'un problème de santé curable lors de l'évaluation.

Aspects juridiques

Un bon traitement est un traitement approprié, juste et équitable. On peut aujourd'hui considérer que le don d'un rein par un sujet génétiquement lié au receveur, volontaire, capable de comprendre les enjeux et bien informé est éthiquement équitable et acceptable.

Les résultats obtenus avec les reins de conjoints sont actuellement comparables à ceux obtenus avec les donneurs apparentés HLA haplo-identique. La qualité de la motivation est le plus souvent excellente et parfois supérieure à celle des parents biologiques.

Aspects juridiques et réglementaires de la transplantation rénale avec donneur vivant

Le principal élément du dispositif législatif et réglementaire concernant les prélèvements sur donneur vivant est le dahir n°1.99.208 du 13 jourmada I 1420 (25 août 1999) portant promulgation de la loi n°16-98 relative au don, au prélèvement et à la transplantation d'organes et de tissus humains ; complétée par le décret n° 2-01-1643 du 2 Chaabane 1423 (9 octobre 2002) pris pour l'application de la loi n° 16-98. Personnes autorisés au don de rein .

Article 9 - Le prélèvement sur une personne vivante qui en fait le don ne peut être effectué que dans l'intérêt thérapeutique d'un receveur déterminé : les ascendants, les descendants, les frères, les sœurs, les oncles, les tantes du donneur ou leurs enfants.

Le prélèvement peut être effectué dans l'intérêt du conjoint du donneur à condition que le mariage soit contracté depuis une année au moins.

Le lien de parenté entre le donneur et le receveur prévu au premier alinéa du présent article doit être prouvé.

L'expression de consentement devant le tribunal de première instance .

Article 10 - Le donneur doit exprimer son consentement au prélèvement devant le président du tribunal de première instance compétent à raison du lieu de résidence du donneur, ou devant le magistrat de ladite juridiction spécialement désigné à cet effet par le président. Le magistrat est assisté de deux médecins désignés par le ministre de la santé sur proposition du président du Conseil national de l'Ordre National des Médecins. Ces médecins sont chargés d'expliquer au donneur la portée de son don et au magistrat l'intérêt thérapeutique du prélèvement. L'avis du procureur du roi près la juridiction sur la suite à donner à la demande est requis par le président du tribunal ou le magistrat délégué qui dresse constat du consentement du donneur.

Une copie de ce constat signé par le président du tribunal ou le magistrat délégué et les médecins concernés est remise aux médecins responsables du prélèvement

Contre-indications au prélèvement à partir d'un donneur vivant .

Article 11 - Aucun prélèvement en vue d'une transplantation ne peut avoir lieu sur une personne vivante mineure ou sur une personne vivante majeure faisant l'objet d'une mesure de protection légale.

L'aspect psychologique de la transplantation rénale avec donneur vivant

La transplantation rénale avec donneur vivant représente pour un patient arrivant au stade d'insuffisance rénale terminale une solution dont les bénéfices sur le plan médical ne sont plus à démontrer mais dont le développement ne doit pas se faire au prix de traumatismes psychologiques et de problèmes sociaux et familiaux pour le donneur et le receveur.

Aspects positifs de la greffe rénale avec donneur vivant.

Les aspects positifs de la greffe rénale avec donneur vivant

ont été largement présentés. Dans la grande majorité des cas donneurs et receveurs se déterminent spontanément et sans l'aide de professionnels. La motivation est particulièrement forte pour les parents et les conjoints. Après la greffe, très peu de donneurs regrettent leur geste (1-6%) [3] la plupart déclarent que le don a exercé une influence positive sur leur qualité de vie. Celle-ci a même été montrée comme étant meilleure chez les donneurs que chez la population générale. Ils sont reconnaissants d'avoir pu donner et considèrent que leur estime de soi s'est améliorée.

Aspects psychologiques

Des effets secondaires d'ordre psychologiques ont été rapportés mais sont généralement minimes et il est important de les connaître pour améliorer la prise en charge des couples donneurs- receveurs.

Décision de donner

La décision de donner peut- être prise immédiatement dès que le donneur est informé de la possibilité de greffe. ou après une réflexion consciente sur le pour et le contre.

La peur n'est pas absente du processus du don, peur pour eux-mêmes mais aussi peur pour le devenir du receveur après la greffe. Une information large et répétée sur la totalité de la procédure peut certainement la minimiser.

Décision de recevoir

La décision de recevoir génère souvent une anxiété à propos des risques encourus par le donneur. Pour les adolescents, se surajoute la peur des obligations qu'ils vont avoir vis-à-vis du parent donneur et du contrôle que celui-ci va exercer sur leur vie.

La période d'évaluation du donneur

La période d'évaluation du donneur est considérée comme l'étape la plus pénible même s'il en ressort heureux et fier d'être en parfaite santé. En plus, l'attente des résultats des examens est particulièrement stressante. Elle est trouvée trop longue surtout si elle est prolongée par un manque de coordination ou par des difficultés logistiques.

La période post-opératoire

Elle est souvent trouvée plus facile que prévue. La douleur est plus importante en cas de chirurgie ouverte que laparoscopique et ressentie plus fortement chez les hommes que chez les femmes et chez les jeunes que chez les donneurs âgés. Malgré un sentiment de grande reconnaissance et d'estime vis-à-vis des équipes médicales, les donneurs sont demandeurs d'un grand soutien psychologique particulièrement lorsque le receveur traverse une complication.

Relation donneur receveur après la greffe

Elle dépend de l'existence ou non de conflits intrafamiliaux avant le don, conflits qui sont souvent mal identifiés et sous-estimés.

La relation entre frères et sœurs est généralement bonne avant et renforcée après la greffe. Les donneurs et receveurs reprennent habituellement leur vie de façon indépendante.

Regrets après le don

Très peu de donneurs regrettent leur geste et même en cas de conflit après la greffe, ils restent fiers de ce qu'ils ont fait.

Ainsi, les donneurs doivent bénéficier d'un support psychologique structuré et spécialisé si besoin, tout au long de la procédure d'évaluation précédant et suivant la néphrectomie ; ils ne doivent pas supporter l'ambivalence des professionnels de santé pendant cette période si stressante pour eux et leur receveur.

L'information du donneur vivant

L'information du donneur doit répondre à tous les critères habituels (claire, objective, sans pression, appropriée, complète, loyale, compréhensible et comprise) mais doit surtout être dispensée précocement, dès que la perspective d'une transplantation rénale est envisagée.

La précocité de l'information permet en effet de mieux comprendre les mécanismes et les conséquences de la

maladie. Cette information doit inclure plusieurs outils : entretiens individuels répétés (médecins référents et autres membres de l'équipe médicale et chirurgicale, membres de l'équipe soignante, psychiatre ou psychologue), livrets et autres supports « papier », vidéo, DVD, etc..

Globalement, il est essentiel que le cheminement de l'information conduise le plus naturellement possible au « droit de donner » et non pas au « devoir de donner ». La limite entre ces deux positions est parfois subtile mais elle ne doit jamais être franchie.

Avantages de la greffe à partir d'un donneur vivant

Plusieurs avantages sont évidents :

- Les résultats sont meilleurs avec les donneurs vivants en ce qui concerne la survie des patients et des greffons [4].

- Le recours à un donneur vivant permet d'envisager sereinement une transplantation préemptive (sans passer par le stade de dialyse), ce qui améliore la qualité de vie du patient greffé et lui évite les complications de la dialyse [5].

- L'intervention peut-être programmée dans le temps, limitant ainsi le préjudice scolaire ou professionnel du donneur et du receveur.

Conclusion

Le médecin qui a en charge les insuffisants rénaux chroniques doit se poser la question de son rôle dans l'information concernant la possibilité d'une greffe rénale avec donneur vivant. Cette information doit être complète et neutre, aucune pression ne doit être exercée sur l'entourage du receveur et, à l'inverse, les risques liés à cette procédure ne doivent pas être exagérés. En face d'un donneur informé motivé, le médecin transplantateur doit aussi être convaincu en son âme et conscience que ce don a un sens : Le donneur quelle que soit sa motivation n'a pas de droit absolu. Le médecin peut alors refuser le don, il doit informer le donneur de ses raisons, mais doit lui laisser la possibilité de contacter une autre équipe.

Références

1. Lefrançois G, Hourmant M, Durand D. Place du néphrologue dans l'information sur la transplantation à partir d'un donneur vivant. *Néphrologie et thérapeutique* 2008; 8: 61-2
2. Najarian JS, Chavers BM, McHugh LE, Matas AJ. 20 years or more of follow-up in living kidney donors. *Lancet* 1992; 340: 807-10
3. Kessler M. Aspects psychologiques de la transplantation rénale avec donneur vivant. *Néphrologie et thérapeutique* 2008; 4 : 52-4
4. Pape L, Erich JHH, Zivicnak M, et al. Growth in children after kidney transplantation with living related donor graft or cadaveric graft. *Lancet* 2005; 366:151-3

IXOR®

O m é p r a z o l e

Brevet International
IXOR 10 mg
IXOR 20 mg
INNOVATION



EFFERVESCENT

1^{er} IPP

effervescent à effet tampon immédiat

- SOULAGEMENT IMMEDIAT
- ACTION DURABLE
- FACILITÉ D'ADMINISTRATION
QUEL QUE SOIT L'ÂGE

IXOR® est indiqué dans :

- Traitement symptomatique du R.G.O.,
- Oesophagite érosive par R.G.O.,
- Prévention et traitement des troubles gastro-duodénaux induits par les AINS,
- Ulcère gastrique,
- Ulcère duodénal,
- Eradication de l'*Helicobacter Pylori* en association avec une bithérapie antibiotique,
- Syndrome de Zollinger-Ellison.



**1^{er} Prix National de l'Innovation 2008
R & D Maroc**



- Comprimés effervescents
dosés à 20 mg en boîtes
de 7, 14 et 28



- Comprimés effervescents
dosés à 10 mg en boîtes
de 7, 14 et 28

Pour toute information médicale s'adresser aux Laboratoires LAPROPHAN.

SIÈGE SOCIAL
16-18, bd Emile Zola
20300 Casablanca - Maroc
Tél.: (L.G): 022 54 38 38
Fax : 022 44 43 97
E-mail : lphsiege@iam.net.ma

DÉPARTEMENT MARKETING MÉDICAL
Km 7, route de l'unité - Ain Sebaâ - Route de Rabat
20250 - Casablanca - Maroc
Tél.: (L.G): 022 66 33 20 - 022 66 26 42 / 43
Fax: 022 66 25 89 ou 97
E-mail : lphdm@iam.net.ma

SITE INDUSTRIEL
21, rue des Oudaya - BP- 3047
20300 - Casablanca - Maroc
Tél. : 022 61 83 83/ 022 61 82 20/ 022 61 81 60
Fax : 022 62 08 04
E-mail : lphsi@iam.net.ma

