

Abstract - Groupe n°12

Transplantation : étude des critères de choix pour le receveur d'organes.

Marine Baumberger, Louise Bergqvist, Tommaso Guffi, Caroline Perrenoud, Romain Schaller

Problématique

La Suisse doit actuellement faire face à une pénurie d'organes. Dans ce contexte, le système de transplantation en place est soumis à de nombreuses pressions : il faut constamment chercher à augmenter le nombre de donneurs, mais aussi à réglementer l'allocation d'organes de manière optimale.

Objectifs

Nous souhaitons étudier les critères d'allocation d'organes qui régissent actuellement la transplantation. Notre but est de recueillir des avis au sujet de ces critères ainsi que de définir si des améliorations semblent nécessaires dans ce contexte de pénurie. Nous cherchons aussi à évaluer la pertinence de l'intégration de paramètres tels que l'âge, les comportements addictifs et la compliance dans les algorithmes de priorité.

Méthodologie

Nous avons mené une étude qualitative en interrogeant six personnes qui travaillent dans différents domaines touchant la transplantation (éthique-justice-assurance-swisstransplant-association des patients transplantés-service de transplantation).

Résultats

L'allocation d'organes est basée sur trois critères généraux: l'urgence, l'efficacité et le temps d'attente. Ceux-ci sont intégrés dans un algorithme informatique basé sur un score qui permet l'allocation impartiale des organes. Les algorithmes sont régulièrement réévalués par des groupes de travail. Les personnes interrogées perçoivent globalement ces critères comme pertinents et adaptés. Dans le contexte d'une pénurie, définir des critères est nécessaire : ils empêchent l'interprétation et la discrimination, bien que d'un point de vue éthique, tout critère entraîne une sorte de discrimination. Ces critères ont des limites ; les intervenants de notre étude soulignaient l'importance de laisser une marge de manœuvre au médecin et de respecter son évaluation du contexte global.

Les interrogés considéraient à l'unanimité que l'âge chronologique n'est pas représentatif de l'état de santé. L'âge ne peut par conséquent pas être utilisé comme critère. En revanche, l'âge est utilisé pour faire un matching optimal entre donneur et receveur. Cela permet un meilleur résultat post-transplantation.

Concernant les comportements à risque, le réflexe de quantifier socialement le receveur reste bien présent même si la loi suisse interdit de l'appliquer dans la pratique. Cette interdiction de discriminer les receveurs sur la base de leurs habitudes de vie est correcte aux yeux des interrogés. Etablir un critère de mérite sur la base de corrélations statistiques n'est pas défendable : à titre d'exemple, une BPCO n'est pas forcément induite par le tabagisme et inversément.

La compliance est très difficile à évaluer et ne peut donc pas être utilisée comme critère d'allocation.

Conclusion

Les critères d'allocations ainsi que le système actuel sont bien acceptés parmi les personnes interrogées. De leur avis, l'intégration des facteurs sociaux dans l'algorithme d'allocation n'est pas envisageable d'un point de vue éthique et législatif. Notre idée de départ était de modifier les critères d'allocation et d'évaluer la pertinence de l'intégration de facteurs sociaux. Mais d'après nos résultats, cela ne semble pas être l'approche la plus optimale pour réduire la pénurie d'organe. Au contraire, la solution qui est systématiquement envisagée par les personnes interrogées est d'augmenter le nombre de donneurs plutôt que de modifier les critères d'allocation.

Mots clés

Opinion ; critères ; allocation ; organe ; suisse

Date 30.06.14

Parlons transplantation Parlons transplantation

Critères d'allocation d'organes à la loupe de la société

Marine Baumberger | Louise Bergqvist | Tommaso Guffi | Caroline Perrenoud | Romain Schaller

PROBLEMATIQUE

La Suisse est en situation de **pénurie d'organes**. Une organisation optimale de la répartition d'organes est donc indispensable; elle dépend d'une balance entre récolte et allocation d'organes. Dans ce contexte, le système de transplantation en place est soumis à de nombreuses pressions; en effet, il est nécessaire d'augmenter le nombre de donneurs, mais aussi de **réglementer l'allocation d'organes**.

OBJECTIFS

- Etudier quels sont les critères d'allocation
- Recueillir des avis au sujet de ces critères
- Définir les améliorations nécessaires
- Evaluer la pertinence de l'intégration de paramètres sociaux tels que l'âge, les comportements addictifs et la compliance.

METHODOLOGIE

Nous avons mené une étude qualitative en interrogeant six personnes qui travaillent dans différents domaines touchant à la transplantation.

RÉSULTATS

L'allocation d'organes est basée sur trois critères généraux:

- ✗ l'urgence
- ✗ l'efficacité
- ✗ le temps d'attente

Ceux-ci sont intégrés dans un algorithme basé sur un système de points permettant l'allocation **impartiale** des organes.

Les personnes interrogées perçoivent globalement ces critères comme **pertinents** et **empêchant l'interprétation et la discrimination**.

Elles soulignaient également l'importance de laisser une marge de manœuvre au médecin et de respecter son évaluation du contexte global.

DISCUSSION

Les critères actuels sont bien établis et principalement médicaux. Notre souhait avec ce travail était d'investiguer si l'intégration de facteurs sociaux dans l'allocation était pertinente. Nous avons constaté qu'il est **difficile de remettre en question les critères d'un point de vue social sans risquer de discriminer**, ce qui est légalement et éthiquement interdit.

Cependant, au sein même de notre groupe, les avis à ce sujet sont multiples, ce qui reflète la complexité de la question.

Une autre problématique qui a été soulevée au cours de ce travail est le poids du médecin dans la décision même de transplanter. Ce serait une piste pour de plus amples investigations.

⇒ Est-ce possible d'intégrer d'autres critères ?

L'âge chronologique

Non représentatif de l'état de santé, il ne peut être utilisé comme critère. En revanche, l'âge est utilisé pour optimiser la compatibilité entre donneur et receveur.

Les comportements addictifs

Le réflexe de la communauté est de quantifier socialement le receveur même si la loi suisse l'interdit dans la pratique. Cette obligation de non discrimination des receveurs sur la base de leurs habitudes de vie est correcte aux yeux des interrogés.

La compliance

Elle est très difficile à évaluer et ne peut donc pas être utilisée comme critère d'allocation.

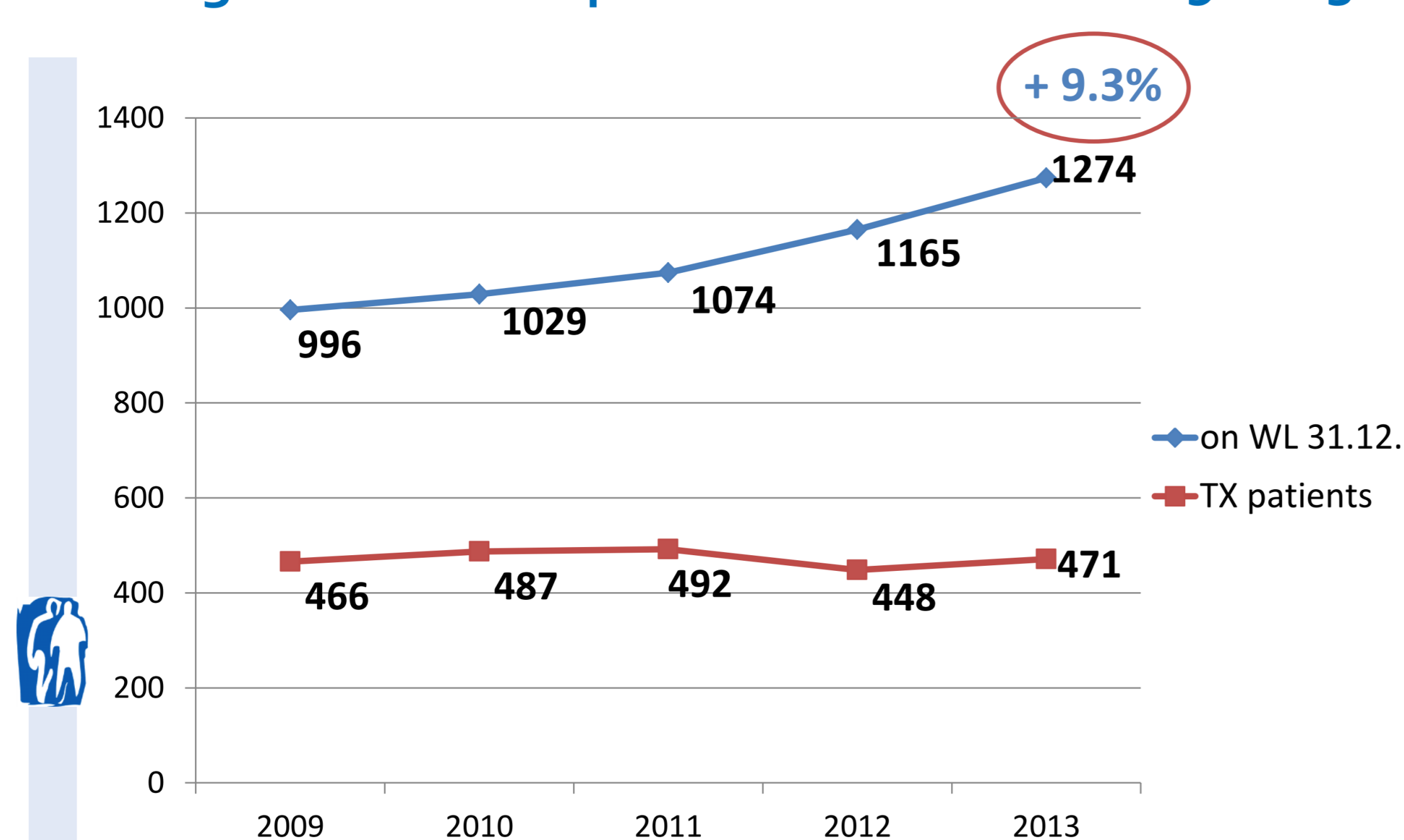
CONCLUSION

- Les critères d'allocations du système actuel sont bien acceptés
- Les facteurs sociaux sont non intégrables
- **Modifier les critères d'allocation ne semble pas être l'approche la plus optimale pour réduire la pénurie d'organe**
- Solution envisageable: augmenter le nombre de donneurs plutôt que de modifier les critères

REMERCIEMENTS

NOM Elodie Dory notre tutrice, Nathalie Pilon,
PRÉNOM Alberto Bondolfi, Beat Gottschalck, Franz Immer
ainsi que les autres personnes que nous avons interrogées de manière anonyme.

Statistics
Waiting list and Transplantations – SWTx 2009-2013



http://www.swisstransplant.org/pdf/Preliminary-statistics-for-Website-korrFassung.pdf

REFERENCES:

- BONDOLFI, Alberto. Allocation d'organes et exigences de justice. In :P. Becchi, A. Bondolfi, U. Kosta und K. Seelmann. Organoallokation : ethische und rechtliche Fragen. Basel: Schwabe, 2004. P. 151-157
KAUFMANN Anne E. 2009. Des critères médicaux suffisent-ils pour allouer équitablement les organes ?. Bulletin des médecins suisses, 90(24) : 971-972
TONG Allison, HOWARD Kirsten et al. 2010. Community Preferences for the Allocation of Solid Organs for Transplantation : A Systematic Review. Transplantation, 89(7) : 796-805.
ROMAGNOLI Simone. 2010. Egalité et différence dans l'allocation des organes: un horizon commun. Bioethica Forum, 3(2) : 44-49.
COHEN Carl, BENJAMIN Martinet al. 1991. Alcoholics and Liver Transplantation. JAMA, 265(10) : 1299-1301.
UBEL Peter A., JEPSON Christopher et al. 2001. Allocation of Transplantable Organs : Do People Want to Punish Patients for Causing Their Illness ?. Liver Transplantation, 7(7) : 600-607.

Contact: Caroline.Perrenoud@unil.ch