



# Programme latin de don d'organes (PLDO): une initiative efficace pour augmenter les dons d'organes en Suisse

Rev Med Suisse 2011 ; 7: 1368-71

**C.-P. Heidegger**  
**D. Moretti**  
 et pour la direction  
 du PLDO :  
**P. Eckert**  
**C.-P. Heidegger**  
**R. Malacrida**  
**M. Pascual**  
**J.-P. Revelly**

## Latin organ donation programme (LODP): an effective initiative to increase organ donation in Switzerland

The 1st federal transplant law was enforced in July 2007 with the obligation to promote quality and efficiency in the procedures for organ and tissue donation for transplantation. The Latin organ donation programme (LODP) created in 2008 aims to develop organ donation in 17 public hospitals in 7 Latin cantons, covering 2.2 million people; 29% of the Swiss population. The implementation of various effective measures by the LODP enabled the increase in the number of donors by 70% between 2008 and 2010, with four organs procured per donor; greatly exceeding the European average of three. The results show that LODP has successfully professionalised the system and we can only hope that similar organisations will be put into place throughout Switzerland.

En juillet 2007 est entrée en vigueur la première loi fédérale sur la transplantation mentionnant l'obligation de promouvoir la qualité et l'efficacité dans les procédures de don d'organes et de tissus pour la transplantation. Le Programme latin de don d'organes (PLDO), créé en 2008, vise à développer le don d'organes dans dix-sept hôpitaux publics des sept cantons latins, dont la population s'élève à 2,2 millions d'habitants, soit 29% de la population suisse. La mise en place de diverses mesures par le PLDO a permis d'augmenter le nombre de donneurs de 70% entre 2008 et 2010, avec quatre organes prélevés et transplantés par donneur, dépassant largement la moyenne européenne qui est de trois. Les résultats du PLDO prouvent qu'une professionnalisation du système s'avère efficace. Les succès obtenus doivent encourager le développement d'organisations similaires dans toute la Suisse.

## INTRODUCTION

La pénurie d'organes dans le domaine des transplantations est un problème rencontré dans le monde entier, mais nulle part ailleurs autant qu'en Suisse où le taux de don d'organes (DO) avec 10,8 donneurs par million d'habitants (pmh) en 2008 était parmi les plus bas d'Europe alors que, dans la majorité des pays, il s'affiche entre 20 et 25 pmh.<sup>1</sup>

Diverses mesures d'amélioration ont été proposées telles que: rémunération financière, modèle de réciprocité, modification des dispositions légales. Actuellement, ces propositions restent au stade de la discussion.<sup>2,3</sup>

## La situation en Suisse

La loi fédérale sur la transplantation de 2004,<sup>4</sup> entrée en vigueur en juillet 2007, souligne l'autonomie personnelle (Art. 8) et promeut la détermination de la décision du défunt par rapport au don d'organes.

Le cadre législatif suisse définit de nouvelles obligations auxquelles chaque canton et chaque unité de soins intensifs (USI) doivent se conformer. Il insiste aussi sur l'indépendance des médecins intensivistes par rapport à l'équipe de transplantation (Art. 11). Les responsabilités du personnel des soins intensifs sont explicitement mentionnées dans la loi (Art. 56)<sup>4</sup> et l'ordonnance sur la transplantation, soulignant clairement que les cantons doivent garantir aux hôpitaux, avec des USI, la définition et l'application des procédures concernant le DO et de tissus, et veiller à ce qu'elles soient appliquées 24 heures sur 24.<sup>5</sup> Afin de répondre à ces nouvelles exigences, les directeurs des USI de Suisse romande et du Tessin ont décidé en 2006 d'unir leurs forces au sein du Réseau latin de médecine intensive, à travers la création du Programme latin de don d'organes (PLDO).<sup>6</sup>

Ces faits traduisent une volonté de promouvoir la qualité et l'efficacité du don d'organes et de tissus pour la transplantation en Suisse

## CRÉATION ET RÔLE DU PLDO EN SUISSE

Le PLDO a été créé en 2008. Son but principal est d'optimiser, par l'activité des



coordinateurs locaux de don (CLD), l'identification et la gestion des donneurs d'organes et de garantir que le prélèvement d'organes et de tissus se déroule de manière efficace et respectueuse. Cette initiative n'implique pas seulement les deux centres universitaires de Genève (HUG) et Lausanne (CHUV) mais également quinze hôpitaux non universitaires en Suisse romande et au Tessin (figure 1).

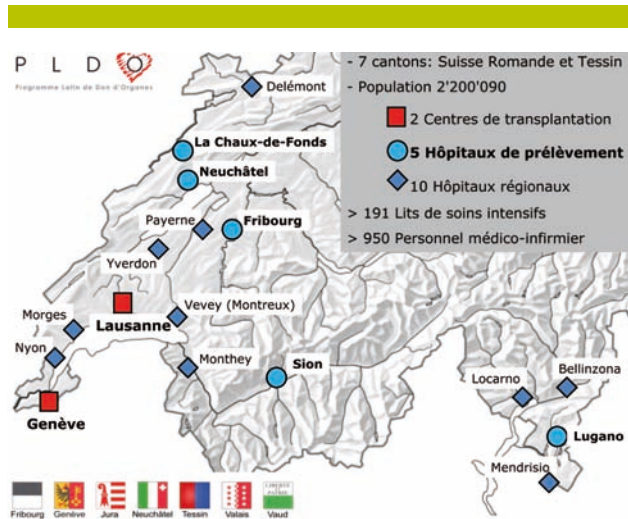


Figure 1. Programme latin de don d'organes 2011

Le PLDO soutient ainsi l'application de la loi sur la transplantation dans tous les hôpitaux publics des régions de Suisse romande et italienne et leur permet de répondre à leurs obligations de promotion du DO. Ce programme, placé sous l'autorité de l'Association Vaud-Genève, a été approuvé par les Départements de la Santé des cantons romands et tessinois. Avec la création du PLDO, les cantons latins ont alloué un budget particulier pour financer les postes des CLD dans les hôpitaux publics ainsi qu'une structure centrale. La structure centrale du PLDO est composée d'une coordinatrice générale, d'une direction, incluant quatre médecins intensivistes, dont deux occupent le poste de directeur médical dans des hôpitaux cantonaux-régionaux ainsi qu'un médecin transplantateur représentant du Centre universitaire romand de transplantation. De plus, un comité de gestion composé de représentants de différents professionnels impliqués dans le DO, se réunit une fois par année.

Le réseau du PLDO avec ses dix-sept hôpitaux partenaires, comprend dix hôpitaux qui peuvent uniquement identifier les donneurs et les transférer vers un centre de référence pour le prélèvement. Cinq autres hôpitaux, dont deux possèdent un service de neurochirurgie (Sion et Lugano), peuvent organiser les prélèvements sur place. Le réseau est complété par les deux hôpitaux universitaires avec leurs programmes de transplantation (figure 1).

## COORDINATEURS LOCAUX DU DON : RÔLE ET MISSION

Chaque hôpital a désigné au minimum un CLD, qui est membre de l'équipe des soins intensifs. Ces CLD ont un

mandat basé sur les exigences de l'Article 56 de la loi sur la transplantation, ainsi que les Articles 45-47 de l'ordonnance sur la transplantation. Ils remplissent ainsi les missions confiées par les autorités politiques des cantons latins qui financent leurs postes (0,2 à 1,0 équivalent plein temps en fonction de la taille et de la catégorie de l'hôpital). Les CLD sont en collaboration étroite avec la structure centrale du PLDO et en particulier avec la coordinatrice générale dont le rôle principal consiste à les former, à les soutenir dans leurs activités quotidiennes et dans la résolution de problèmes ainsi qu'à leur fournir de la documentation (procédures, cours, etc.).

Les missions des CLD sont principalement: le développement et la diffusion des procédures du DO et de tissus; l'introduction d'un contrôle de qualité dans ce domaine; la formation du personnel médical et infirmier dans les services impliqués dans le DO, tels que les services des urgences, les soins intensifs adultes et de pédiatrie, les services d'anesthésie et les blocs opératoires.

Une hotline PLDO a été établie afin d'aider les médecins devant faire face à des questions légales, médicales et/ou logistiques par rapport au DO.<sup>7</sup>

Les CLD ont été spécialement formés dans le processus de DO, en particulier dans la mise en œuvre des recommandations et protocoles et dans l'organisation de la formation pour le personnel hospitalier. Ils sont également chargés de mener le programme *Donor Action*, qui recense les décès dans les USI et permet de mettre en évidence les domaines d'amélioration, en corrélation avec une enquête d'opinion des soignants.

La formation des CLD s'est achevée au printemps 2009. D'autres mesures telles qu'une collaboration étroite avec les coordinateurs de transplantation (CT) pour le prélèvement d'organes, l'activation de la hotline ainsi que la création d'un site web du PLDO ont été prises dans la même période. Le PLDO est ainsi pleinement fonctionnel depuis la seconde moitié de 2009.

## RÉALISATIONS DU PLDO DEPUIS SA CRÉATION

### Le programme qualité Donor Action

*Donor Action* est un programme international auquel la Suisse a adhéré.<sup>8</sup> Il vise à accroître le nombre de dons d'organes et de tissus grâce à l'amélioration de la qualité. Il consiste à analyser les processus existants dans le but de mettre en lumière les problèmes et de permettre d'y remédier. L'introduction du programme *Donor Action* auprès des hôpitaux partenaires du PLDO depuis 2007, a permis d'effectuer une *Enquête rétrospective des décès* (ERD), sur tous ceux survenant dans les unités de soins intensifs. Afin d'effectuer l'ERD, le CLD recherche des informations dans les dossiers médicaux de tous les patients décédés aux soins intensifs, utilisant un formulaire standardisé. Les informations sont saisies dans la base de données de *Donor Action* et les résultats rendus respectivement aux hôpitaux concernés et au PLDO pour analyse et mise en place de mesures correctrices. La deuxième partie de *Donor Action* est l'enquête d'opinion du personnel soignant par rapport au don d'organes. Une étude portant sur l'attitude des médecins et des infirmiers évoluant dans l'univers hospitalier a été me-



née entre 2007 et 2009 dans la majorité des hôpitaux du PLDO. 2835 questionnaires ont été distribués à des professionnels travaillant dans des services impliqués dans le don d'organes avec un taux de réponse de 57%. Questionnés sur leur attitude générale par rapport au DO, il en ressort que 85% des médecins donneraient leurs organes, ainsi que 81% du personnel infirmier et 78% des autres catégories professionnelles (aides-soignantes, administratifs, etc.). Le personnel soignant soutient à 90% le don d'organes et 30% ont déjà été impliqués directement dans le processus du DO. A signaler que 55% des soignants se sentent insuffisamment formés et demandent une formation spécifique supplémentaire relative au processus du DO. Le sujet le plus communément cité concerne la communication avec les proches, et la manière de procéder à une demande de don.

Depuis, des séminaires interactifs d'un jour, intitulés *Communication avec les proches lors du don d'organes* (CAPDO), ont été conçus. Ils s'intéressent aux enjeux théoriques et aux pratiques relatives aux dons. Ces cours sont organisés par les CLD en collaboration avec la coordinatrice générale du PLDO et ont lieu quatre à cinq fois par an pour tout le personnel soignant des USI des hôpitaux partenaires.<sup>9</sup>

### Les recommandations et protocoles concernant le processus du don

Différents experts du domaine du DO et de tissus ont travaillé ensemble pour créer des recommandations et des protocoles aux niveaux régional et national. La plupart d'entre eux sont déjà disponibles sur le site web du PLDO.<sup>7</sup> Par exemple: le protocole pour le diagnostic de la mort cérébrale, la gestion et la prise en charge des donneurs potentiels, l'information et le soutien aux familles, la procédure de coordination, le suivi des donneurs durant l'anesthésie et le prélèvement d'organes et la communication avec le personnel hospitalier. Les recommandations pour l'identification des donneurs potentiels dans les hôpitaux sont en cours de rédaction.

### RÉSULTATS DU PLDO

Durant les quatre dernières années, les décès dans les soins intensifs, le nombre de patients présentant des lésions cérébrales et médicalement compatibles pour le DO, ainsi que les donneurs potentiels avec un premier examen de la mort cérébrale positif ont tous augmenté (tableau 1). Le taux de consentement est resté stable à environ 75%. Le nombre d'organes prélevés a presque doublé, et il faut relever que la qualité du maintien des donneurs a permis de prélever 4,1 organes par donneur en 2010, un taux particulièrement élevé.

### LE PLDO COMPARÉ AUX AUTRES RÉSEAUX EN SUISSE

En 2007, quand la loi fédérale sur la transplantation a été introduite, les DO en Suisse ont augmenté durant la seconde moitié de l'année, mais le nombre de donneurs effectifs est demeuré le même qu'en 2006 (figure 2). Le taux de dons effectifs pour le pays s'est amélioré en 2008 et en 2009, et a régressé en 2010. Malgré cette régression

Tableau 1. Résultats de l'enquête rétrospective des décès (ERD)

	Années			
	2007	2008	2009	2010
	Nombre (n)			
Total personnes décédées	907	900	955	979
Patients médicalement compatibles pour le donneur d'organes (présence de lésions cérébrales)	230	212	217	266
Donneurs potentiels (premier examen de la mort cérébrale)	60	46	67	79
Entretiens avec les proches	51	44	59	75
Taux de consentement (%)	69	73	85	73
Total nombre d'organes prélevés	123	112	161	211
Organes prélevés par donneur	3,84	3,73	3,74	4,14

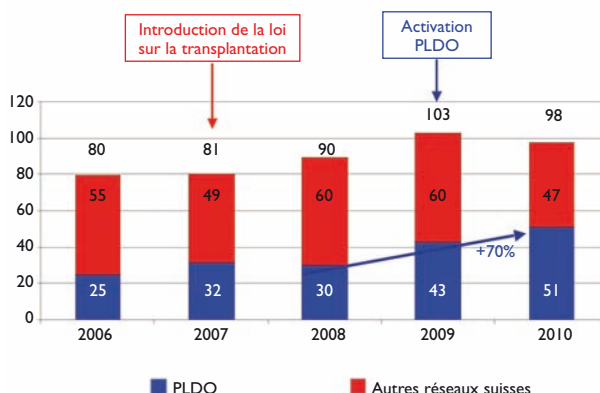


Figure 2. Nombre et répartition des donneurs en Suisse PLDO/autres réseaux 2006-2010  
PLDO: programme latin de don d'organes.

au niveau national, nous constatons une tendance inverse dans le réseau PLDO, soit une augmentation significative de donneurs sur les cinq dernières années, de 25 en 2006 à 51 en 2010. Alors que le PLDO couvre 29% de la population suisse, le nombre de donneurs issus des hôpitaux du PLDO a progressé de 31% en 2006 à 52% du nombre total de donneurs en Suisse en 2010. Avec la mise en place du PLDO, nous pouvons démontrer une augmentation de 70% des donneurs en trois ans. Il est intéressant de noter qu'en 2010, 31 des 51 donneurs du PLDO étaient dans les hôpitaux non universitaires (dans des hôpitaux sans service de neurochirurgie pour deux cas), et 20 donneurs dans les hôpitaux universitaires.<sup>10,11</sup>

Ces résultats ont été obtenus grâce à la structure et à l'organisation du PLDO qui sont uniques en Suisse et qui n'ont pas encore été adoptées par les autres réseaux.

### DISCUSSION

Les résultats du PLDO démontrent que la mise en place de diverses mesures efficaces concernant les DO peut ra-



pidement augmenter le nombre de donneurs en Suisse. La collaboration entre le personnel des soins intensifs, les CLD et la coordinatrice générale du PLDO se montre primordiale. La professionnalisation de la prise en charge des donneurs et de leurs proches a conduit à une amélioration des résultats en trois ans (2008-2010). La direction du PLDO avait fixé comme objectif un taux de 20 donneurs par million d'habitants (pmh) pour 2012, alors que nous avons atteint, dès 2010, un taux de 23 donneurs pmh. Les variations régionales du taux de don en Suisse sont significatives, avec pour certains réseaux un taux de seulement 4,9 donneurs pmh. Le taux global de DO pour la Suisse était de 12,6 pmh en 2010, avec une moyenne de quatre organes prélevés et transplantés par donneur, dépassant largement la moyenne européenne qui est de trois.<sup>12</sup> Si le modèle du PLDO peut s'étendre au reste de la Suisse, les résultats pourraient atteindre un taux de 20 donneurs pmh en Suisse, ce qui permettrait de passer de 98 donneurs en 2010 à 154 donneurs dans le futur, avec la possibilité de transplanter plus de 600 patients avec les organes de donneurs décédés. Cette perspective est à comparer au nombre actuel de transplantations d'organes provenant de donneurs décédés, qui reste inférieur à 400 par année.

## CONCLUSION

Le taux de don d'organes en Suisse, avec 12,6 donneurs pmh en 2010, reste parmi les plus bas d'Europe où la moyenne est de 18,2 donneurs pmh. Avec l'introduction de la Loi fédérale en 2007, nous avons constaté une augmentation initiale des dons d'organes des personnes décédées, qui malheureusement ne s'est pas confirmée ultérieurement

au niveau suisse. Les mesures prises par le PLDO depuis son introduction ont conduit à une augmentation de 70% des dons d'organes en Suisse romande et au Tessin, ce qui n'est pas le cas dans l'ensemble du pays.

Cette initiative prouve donc qu'une professionnalisation de la prise en charge conduit indubitablement à une amélioration des résultats. On ne peut que souhaiter que des organisations similaires se mettent en place dans d'autres régions en Suisse. ■

## Remerciements

A tous les donneurs et leurs proches ainsi qu'à toutes les personnes qui s'engagent pour le don d'organes.

### Implications pratiques

- Le Programme latin de don d'organes (PLDO) vise à développer le don d'organes en Suisse
- Le PLDO est fonctionnel depuis le deuxième semestre 2009 avec des coordinateurs locaux formés, une *hotline* et un site web ainsi qu'avec la mise en place de l'organisation des prélèvements d'organes par les coordinateurs de transplantation
- L'analyse des processus existants a permis de mettre en lumière les problèmes et de les corriger
- Les mesures prises par le PLDO ont permis une augmentation de 70% des dons d'organes et encouragent le développement d'organisations similaires dans toute la Suisse

## Adresses

**Dr Claudia-Paula Heidegger**  
**Mme Diane Moretti**  
 Coordinatrice générale du programme latin de don d'organes  
 Service des soins intensifs  
 Département anesthésiologie, pharmacologie  
 et soins intensifs  
 HUG, 1211 Genève 14  
 Claudia-Paula.Heidegger@hcuge.ch  
 Diane.Moretti@hcuge.ch

### Programme latin de don d'organes:

**Dr Philippe Eckert, Direction médicale**  
 Centre hospitalier du centre du Valais, 1950 Sion  
 philippe.eckert@hopitalvs.ch

**Dr Claudia-Paula Heidegger**  
 Service des soins intensifs  
 HUG, 1211 Genève 14

**Pr Roberto Malacrida, Service des soins intensifs**  
 Ospedale regionale di Lugano, 6903 Lugano  
 Roberto.Malacrida@eoc.ch

**Pr Manuel Pascual, Service de transplantation**  
 CHUV et Centre universitaire romand de transplantation  
 1011 Lausanne  
 Manuel.Pascual@chuv.ch

**Dr Jean-Pierre Revelly, Service de médecine intensive**  
 adulte et Centre des brûlés,  
 CHUV, 1011 Lausanne  
 Jean-Pierre.Revelly@chuv.ch

## Bibliographie

- 1 Matesanz R. Conseil de l'Europe. International figures on donation and transplantation 2009. Newsletter Transplant 2010;5.
- 2 \* Weiss J MM, Immer FF. Stratégies pour augmenter le nombre de donneurs d'organes. Bull Med Suisses 2010;38:1466
- 3 Mader M. Le don d'organes entre gratuité et modèles de récompense: quels instruments étatiques face à la pénurie d'organes? In: Neuchâtel: Helbing Lichtenhahn Ed, Collection neuchâteloise 2010;513-630.
- 4 Loi fédérale sur la transplantation d'organes, de tissus et de cellules du 8 octobre 2004.
- 5 Ordonnance sur la transplantation d'organes, de tissus et de cellules d'origine humaine du 16 mars 2007.
- 6 \* Revelly JP, Heidegger CP, Eckert P, et al. Latin program for organ donation: The intensivists are networking. Rev Med Suisse 2008;4:2682-5.
- 7 PLDO. Programme latin de don d'organes, 2011. www.pldo.ch
- 8 Donor Action programme, 2011. www.donoraction.org
- 9 Gautier D, Moretti D, Dendauw P, Eckert P, Heidegger CP. CAPDO program: Steps of process and semantic aspects in the interactions between relatives and professionals in the intensive care unit in the case of organ donation. Organs, Tissues & Cells 2011;14: 47-60.
- 10 Swisstransplant, rapport annuel 2010.
- 11 \* Weiss J HC, Immer FF. La Suisse bouge. Bull Med Suisses 2010;38:1460.
- 12 \*\* Roels L, Rahmel A. The European experience. Transpl Int 2011;24:350-67.

\* à lire  
 \*\* à lire absolument