

# swisstransplant news

Pharmacie spécialisée  
MediService: partenaire de Swisstransplant **4**

Modifications importantes des directives de l'ASSM en ce qui concerne le diagnostic de la mort dans le contexte de la transplantation d'organes **6**

Le don d'organes au carrefour des logiques de don, de marché et de l'Etat solidaire: un compte rendu **10**



**Infos  
et cartes de donneurs**

Téléphone 0800 570 234  
info@swisstransplant.org  
www.swisstransplant.org



# Protection à long terme en bonnes mains

Plus de 20 ans d'expérience en transplantation



**Dr Franz F. Immer PD**  
Directeur de Swisstransplant

## Cher lectrice, cher lecteur

La pause estivale n'est pas passée à côté de la médecine de transplantation sans laisser de traces. Le 1<sup>er</sup> septembre 2011, la révision des « directives sur le diagnostic de la mort » de l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM) est entrée en vigueur. Sous la direction du Professeur Jürg Steiger de Bâle, un conseil d'experts multidisciplinaire a regroupé et évalué les réponses des milieux actifs dans le domaine pour réviser les directives. La Confédération a pour sa part révisé la loi sur la transplantation entrée en vigueur le 1. juillet 2007 et mis le projet en consultation. Outre l'inclusion des frontaliers, ce sont notamment les articles 8 et 10 qui ont été révisés pour répondre aux préoccupations des médecins en soins intensifs demandant une base légale claire. Vous en saurez plus en lisant ce numéro.

Nous recevons régulièrement des courriers relatant le vécu, les réflexions et les expériences sur la thématique du don d'organes. Parfois ces personnes sont en attente d'un organe, d'autre fois elles ont été transplantées avec succès ou ont donné leur accord à un don d'organe pour leur proche parent. Faites nous parvenir vos opinions, vos expériences et vos réflexions. Dans ce numéro, vous trouverez l'avis de Madame Silvia Cristini. N'étant pas directement concernée, elle a rédigé ses réflexions sur le thème du don d'organes du point de vue de l'être humain, de la policière et de l'artiste qu'elle est, puis nous les a fait parvenir – nous l'en remercions sincèrement !

Il me reste à vous souhaiter beaucoup de plaisir à la lecture de ce numéro.

*PD Dr méd. Franz Immer, Directeur de Swisstransplant*

### Contenu

Editorial	<b>3</b>
Pharmacie spécialisée MediServie : partenaire de Swisstransplant	<b>4</b>
Modifications importantes des directives de l'ASSM en ce qui concerne le diagnostic de la mort dans le contexte de la transplantation d'organes	<b>6</b>
Le don d'organes au carrefour des logiques de don, de marché et de l'Etat solidaire : un compte rendu	<b>10</b>
Formation des coordinateurs locaux à Lugano	<b>15</b>
Donneur d'organes – oui ou non ?	<b>17</b>
Winter World Transplant Games 2012	<b>18</b>
Opinions et histoires	<b>18</b>
Affiches	<b>18</b>
Concours Swisstransplant	<b>19</b>
Manifestations septembre à novembre 2011	<b>20</b>



**Regula Palladino**  
**Patient Relations Manager**  
**MediService**

## Pharmacie spécialisée MediService: partenaire de Swisstransplant

### Réunir ses forces et exploiter activement les synergies

*Regula Palladino* Swisstransplant s'efforce de mettre en place une structure de suivi optimale pour les transplantés comme pour les patients sur liste d'attente. Outre les hôpitaux et les cabinets, les pharmaciens ont un rôle non négligeable à jouer dans ce suivi. La pharmacie spécialisée MediService dispose de longues années d'expérience dans le domaine de la transplantation, d'un conseil de grande qualité en matière d'assurances sociales et de structures nationales. Elle s'est imposée comme un partenaire fiable pour l'approvisionnement des médicaments et pourra, grâce à l'échange d'informations et d'expériences prévu avec Swisstransplant, apporter à l'avenir également une contribution de taille à la mise en place d'une structure de suivi optimale pour les transplantés et les patients sur liste d'attente. Swisstransplant et MediService étudient actuellement la meilleure manière de réunir leurs forces et d'exploiter activement les synergies. Pour commencer, permettez-nous de vous présenter plus avant le concept de la pharmacie spécialisée MediService.

### De nouvelles méthodes pour aborder des situations de suivi complexes

Les maladies chroniques et les situations de suivi complexes qui, pour certaines, pèsent énormément sur la vie des malades, exigent de nouvelles approches en matière d'approvisionnement médicamenteux et d'accompagnement thérapeutique. C'est à ces besoins spécifiques que répond la pharmacie spécialisée MediService avec un concept thérapeutique unique en Suisse: Pharma Care. Cette offre complète de services ne se limite pas à améliorer la qualité de vie des patients: elle permet également d'alléger la charge du médecin en matière d'accompagnement thérapeutique. L'étendue précise des prestations est fonction



**MediService AG se trouve à Zuchwil**



**Collaborateurs de MediService**

du traitement. C'est au médecin de décider quelles prestations sont indiquées pour un patient.

### **Soins à domicile**

La prise en charge personnalisée à domicile par un soignant formé à cet effet facilite l'utilisation par les patients de perfusions, d'injections ou de produits de la médecine de pointe et de la biotechnologie. Ce modèle d'accompagnement personnalisé aide les patients à suivre leur traitement

quotidien et permet de répondre à leurs questions sur leur maladie, leur traitement et ses effets secondaires. Le médecin est tenu régulièrement informé du déroulement de l'accompagnement thérapeutique. Le service pharmaceutique intégral de MediService (Pharma Care) comprend d'autres prestations, comme une aide administrative et des conseils en matière d'assurance.

### **Augmentation de l'observance thérapeutique**

Des posologies compliquées et des modes d'administration complexes associés à des attentes erronées peuvent entraîner l'abandon du traitement. L'accompagnement thérapeutique personnalisé accroît non seulement la sécurité des patients au quotidien, mais aussi l'observance du traitement. Pharma Care se veut le trait d'union entre le médecin et le patient: les soignants spécialisés communiquent de ce fait régulièrement avec le médecin traitant.

### **Assurance qualité permanente**

MediService attache une très grande importance non seulement à la prise en charge personnalisée, mais aussi à l'exécution correcte du traitement et à l'assurance qualité. Pharma Care s'appuie sur une base de données et d'expériences des plus exhaustives. La formation continue et le perfectionnement constants ainsi que la concentration sur des domaines spécialisés font de Pharma Care un partenaire fiable pour les médecins et les patients comme pour Swisstransplant.

### **Qu'est-ce que MediService?**

MediService SA, à Zuchwil, offre depuis 1997 aux médecins et aux patients des prestations variées dans le domaine des médicaments sur ordonnance autorisés en Suisse. Dotés de connaissances pharmaceutiques dans des domaines thérapeutiques particuliers, ses 95 collaborateurs, dont la moitié sont pharmaciens ou assistants en pharmacie, garantissent une prise en charge complète du client. Plus de 100 000 patients dans toute la Suisse profitent de la gamme de produits et de prestations offerts par la pharmacie de service dont la priorité, hormis les économies de coûts et le suivi des clients, reste avant tout de garantir la qualité et le traitement.



### **Contact**

MediService SA  
4528 Zuchwil  
Pharma Care  
Tél.: 0800 220 222  
Fax: 032 686 28 05  
E-mail:  
pharmacare@mediservice.ch  
www.mediservice.ch



**Dr méd. Roger Lussmann**  
Médecin-chef Service des Soins  
Intensifs de Chirurgie  
Hôpital cantonal St-Gall

## Modifications importantes des directives de l'ASSM en ce qui concerne le diagnostic de la mort dans le contexte de la transplantation d'organes (Entrée en vigueur de ces nouvelles directives le 1<sup>er</sup> septembre 2011)

*Dr méd. Roger Lussmann* Les ordonnances qui se rattachent à la loi fédérale sur la transplantation d'organes, de tissus et de cellules, entrée en vigueur en juillet 2007, renvoient aux directives de l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM) pour « la constatation du décès » dans le contexte de la transplantation d'organes. La pratique a montré que certains points sont loin d'être réglés, ce qui conduisait à des incertitudes. Une partie de ce problème réside néanmoins dans la loi sur la transplantation même, qui fait l'objet d'une consultation en cours pour sa révision partielle. Les directives précitées ont été remaniées par une sous-commission interdisciplinaire sous la direction du Professeur Jürg Steiger de Bâle et adoptées par le Sénat de l'ASSM. Elles entreront en vigueur dès que le Conseil fédéral aura pris position sur l'ordonnance concernant la transplantation.

Les directives révisées tiendront compte des nouvelles avancées médicales.

### **Quelles sont les nouveautés dans les nouvelles directives ?**

Un changement important des directives précédentes consiste, dans des situations claires, à renoncer à un deuxième diagnostic clinique de mort cérébrale. Celui-ci pour confirmer l'irréversibilité a été supprimé lorsqu'un diagnostic clinique fiable de mort cérébrale peut être établi lege artis. La Suisse n'est pas la seule nation qui exige cette modification, des recommandations seront également modifiées aux États-Unis dans le même sens.

### **Qui est autorisé à établir un diagnostic de mort cérébrale ?**

Le médecin chargé d'établir le diagnostic clinique de mort cérébral a besoin d'une formation postgrade correspondante assortie des compétences requises. Comme dans les filières postgrades actuelles, ces compétences sont enseignées uniquement aux médecins des soins intensifs, aux neurologues et aux neuropédiatres, seuls ces spécialistes peuvent établir le diagnostic de mort cérébrale.

### **Quand est-ce que des examens complémentaires doivent ou devraient être menés ?**

Des examens complémentaires (soustraction angiographique interartérielle, tomographie axiale computérisée, tomographie par résonance magnétique ou ultrasonographie Doppler transcrânienne) sont nécessaires si le diagnostic de mort cérébrale ne peut être établi de manière fiable ou que l'imagerie médicale n'explique pas suffisamment une très grave défaillance cérébrale. Ces examens ne confirment pas la mort cérébrale, mais l'absence d'une irrigation du cerveau. Ce phénomène entraîne la mort de ce dernier.

### **A quelles conditions les mesures médicales pour la conservation des organes sont-elles possibles ?**

Les directives se consacrent en détail à ce thème. Comme les actes préliminaires pour un don d'organes nécessitent, selon la loi sur la transplantation, l'accord des patients ou des proches, des mesures médicales préliminaires pour la conservation des organes du donneur sont dans la plupart des cas impossibles, car le consentement explicite fait défaut. Une expertise confiée par l'OFSP et l'ASSM au Professeur Olivier Guillod de l'Université de Neuchâtel, précise que les mesures médicales préliminaires correspondent à la volonté présumée de la personne, si celle-ci a donné son accord pour un don d'organes. Tant que cette volonté présumée n'est pas éclaircie, on peut supposer que les mesures préliminaires sont autorisées, car elles constituent la base nécessaire pour un don d'organes réussi.



Traitement d'un patient aux soins intensifs



### **Comment la mort est-elle constatée en cas de donneurs à cœur non battant (Non Heart Beating, NHBD)?**

La méthode pour constater l'arrêt circulatoire a changé par comparaison avec les directives anciennes dans lesquelles le pouls central est le critère décisif pour cette constatation. En raison de l'incertitude diagnostique liée à la palpation du pouls central, un critère objectif a été introduit sur ce point. L'asystolie (absence de contraction cardiaque) doit être à présent documentée par une échocardiographie transthoracique. Le diagnostic de décès s'aligne sur les critères de diagnostic de mort cérébrale établis et celle-ci est constatée par deux médecins selon un principe qui a fait ses preuves. Les directives expliquent en détail la procédure en cas de donneurs à cœur non battant (catégories Maasricht I à IV).

*Nous exprimons nos vifs remerciements au docteur Bruno Regli, Clinique de Médecine Intensive de l'Hôpital de l'Île à Berne pour son précieux apport.*

Membres de la commission : (par ordre alphabétique)

- Pr Jürg Steiger, Bâle (présiden )
- Settimio Monteverde, lic. théol., MAE, Bâle (vice-président)
- Ursula Hager, MAE, Zurich
- Pr Christian Kind, Président ZEK, St-Gall
- Dr Roger Lussmann, St-Gall
- Pr Philippe Lyrer-Gaugler, Bâle
- Pr Stephan Marsch, Bâle
- Dr Luca Martinolli, Berne
- Pr Manuel A. Pascual, Lausanne
- Dr Bruno Regli, Berne
- Dr Peter Rimensberger, Genève
- Michelle Salathé, lic. en droit, MAE, Bâle
- Dr Theodor Weber, Berne
- Pr Markus Weber, Zurich



**Unsere Verpflichtung**  
Langzeit-Perspektiven für  
transplantierte Patienten

**Notre engagement**  
Perspectives à long  
terme pour les patients  
transplantés

**Il nostro impegno**  
Prospettive a lungo  
termine per i pazienti  
trapiantati d'organo

ROCHE TRANSPLANTATION



Roche Pharma (Schweiz) AG  
4153 Reinach

Transplantation, Tel. 061 715 41 11, Fax 061 715 41 12  
[www.roche-pharma.ch](http://www.roche-pharma.ch), [pharma.schweiz@roche.com](mailto:pharma.schweiz@roche.com)



Francesca Bosisio



Dr Mélanie Mader



Prof. Lazare Benaroyo

## *Le don d'organes au carrefour des logiques de don, de marché et de l'Etat solidaire: un compte rendu*

*M<sup>me</sup> Francesca Bosisio<sup>1</sup>, Dr Mélanie Mader<sup>2</sup>, Prof. Lazare Benaroyo<sup>3</sup>*

### **1. Avant-propos**

Cet article propose un compte rendu d'une conférence qui a eu lieu le 11 avril 2011 dans le cadre des activités de l'Unité d'éthique et philosophie de la médecine de l'Institut d'histoire de la médecine et de la santé publique ( UNIL-CHUV). Lors de cette conférence, deux thèses principales ont été exposées. Face à la pénurie d'organes, Dr Mélanie Mader a proposé que l'Etat abandonne la neutralité et établisse un système d'incitation au don via des mécanismes de récompense pécuniaires et non pécuniaires. Les recherches empiriques que Mme Francesca Bosisio a effectuées ont tendance à montrer que l'adoption d'une logique de marché pourrait desservir les intérêts de la médecine de transplantation : c'est « la logique du don » qui prédomine dans la population interrogée.

### **2. Evolution des logiques d'incitation au don d'organes**

Dans les années '60, les discours qui ont célébré les premières transplantations ont été caractérisés par une valorisation des exploits du médecin, un mécanicien du corps capable d'en changer les parties défaillantes. Avec l'avènement des immunosuppresseurs, la médecine de transplantation atteint ses premiers succès durables. Dès lors, « la rhétorique du don de vie » fait son apparition dans la presse. Depuis les années 1990, la transplantation sauve et améliore la qualité de vie de nombreux patients : la nécessité d'augmenter le nombre d'organes disponibles à des fins de transplantation devient ainsi un enjeu de santé publique. Dans ce contexte, le débat sur la possibilité d'augmenter le taux de donateurs par des incitations pécuniaires et non pécuniaires fait son apparition.

### **3. Disponibilité des organes et rôle de l'Etat: la situation en Suisse**

Dans le cadre d'une politique publique visant à promouvoir le don d'organes, l'Etat peut intervenir à plusieurs niveaux. Un travail important a lieu dans les hôpitaux en ce qui concerne la reconnaissance et la prise en charge des donateurs potentiels. L'information de la population joue également un certain rôle. Mais c'est l'aspect de la stimulation du consentement du donneur ou de ses proches qui présente aujourd'hui un potentiel considérable. Face à la pénurie, la position de neutralité adoptée par la Confédération n'a plus de raison d'être aujourd'hui (Mader, Bioethica, 2010) : partout dans le monde, l'Etat joue un rôle essentiel dans l'incitation de la population au don d'organes.

Pour promouvoir le don, l'Etat devrait donc envisager des instruments incitatifs visant à stimuler le consentement au don. Concrètement, ces instruments

1 Francesca Bosisio, doctorante SSP et FBM, chercheuse au sein de la Plateforme interdisciplinaire d'éthique de l'Université de Lausanne (Ethos)

2 Dr Mélanie Mader, LL.M. (Cambridge UK), chercheuse postdoctorale au sein du Groupe de recherche en santé et droit à la Faculté de droit de l'Université McGill, Montréal, Canada. Contact: melanie.mader@mcgill.ca.

3 Dr Lazare Benaroyo, Professeur d'éthique à la FBM, président de la Plateforme interdisciplinaire d'éthique de l'UNIL (Ethos)

se présentent sous la forme de modèles de récompense de nature pécuniaire ou non pécuniaire (Mader, thèse, 2010). En offrant une récompense, l'Etat exprime la reconnaissance et la gratitude de la société en faveur de toute personne qui consent au don d'organes. Il s'agit non pas d'une marchandisation interdite du corps humain, mais d'une valorisation du geste solidaire et généreux que représente le don.

Il est d'ailleurs intéressant de noter que les modèles de récompense correspondent à la conception sociologique du don, qui n'est par définition jamais un acte entièrement désintéressé. Ce dernier comprend en effet des notions de réciprocité et d'échange mutuel. Dans le cadre d'un système étatique qui recourt à des modèles de récompense, l'on arriverait à mieux réaliser la « logique du don » énoncée par Mauss (1980), c'est-à-dire cette idée du lien anthropologique entre le fait de donner et de recevoir. Il s'ensuit que l'introduction de modèles de récompense permettrait, d'une part, à l'Etat de mieux valoriser l'acte de don et, d'autre part, d'augmenter le nombre d'organes disponibles.

#### 4. L'opinion de la population vaudoise en matière de récompense du don d'organes

Parmi différents aspects, l'étude « La transplantation d'organes entre rhétorique du don et vision biomédicale du corps », menée dans le cadre des activités de la Plateforme interdisciplinaire d'éthique (Ethos) de l'UNIL<sup>4</sup>, investigate la place qu'occupe la « logique du don » dans les perceptions sociales du don et de la transplantation d'organes de la population vaudoise. Pour en dresser un état des lieux, un questionnaire a été adressé à 3000 personnes et 1155 médecins. Deux questions concernant la valorisation du don d'organes ont été soumises à la population : les résultats sont présentés ci-dessous.

##### 4.1. Résultats

Les questions ainsi que la distribution des réponses sont représentées dans les figures 1 (don vivant, page 12) et 2 (don après le décès, page 13). Les réponses sont classées en fonction de trois catégories : les récompenses pécuniaires directes (rouge), les récompenses pécuniaires indirectes (vert), les récompenses non pécuniaires ou symboliques (bleu).

Autant pour le don vivant que pour le don après le décès, la représentation graphique nous permet de constater que les personnes interrogées sont globalement défavorables aux récompenses proposées, en particulier les médecins. L'analyse des réponses positives met en évidence que les récompenses financières indirectes et symboliques sont globalement préférées. L'unique exception est constituée par les personnes en situation économique précaire (dans l'échantillon examiné, les personnes avec un revenu annuel brut inférieur à 40 000 CHF), qui choisissent plus fréquemment que les autres des récompenses pécuniaires directes.

##### 4.2. Discussion

Ainsi, l'étude des réponses obtenues aux questions sur la possibilité de récompenser le don suggère que la logique du don prévaut dans le canton de Vaud. Aussi, semblerait-il qu'il soit envisageable de valoriser l'acte du don en évitant la marchandisation des parties du corps humain par l'introduction de récompenses indirectes ou symboliques. L'introduction de ce type de récompenses

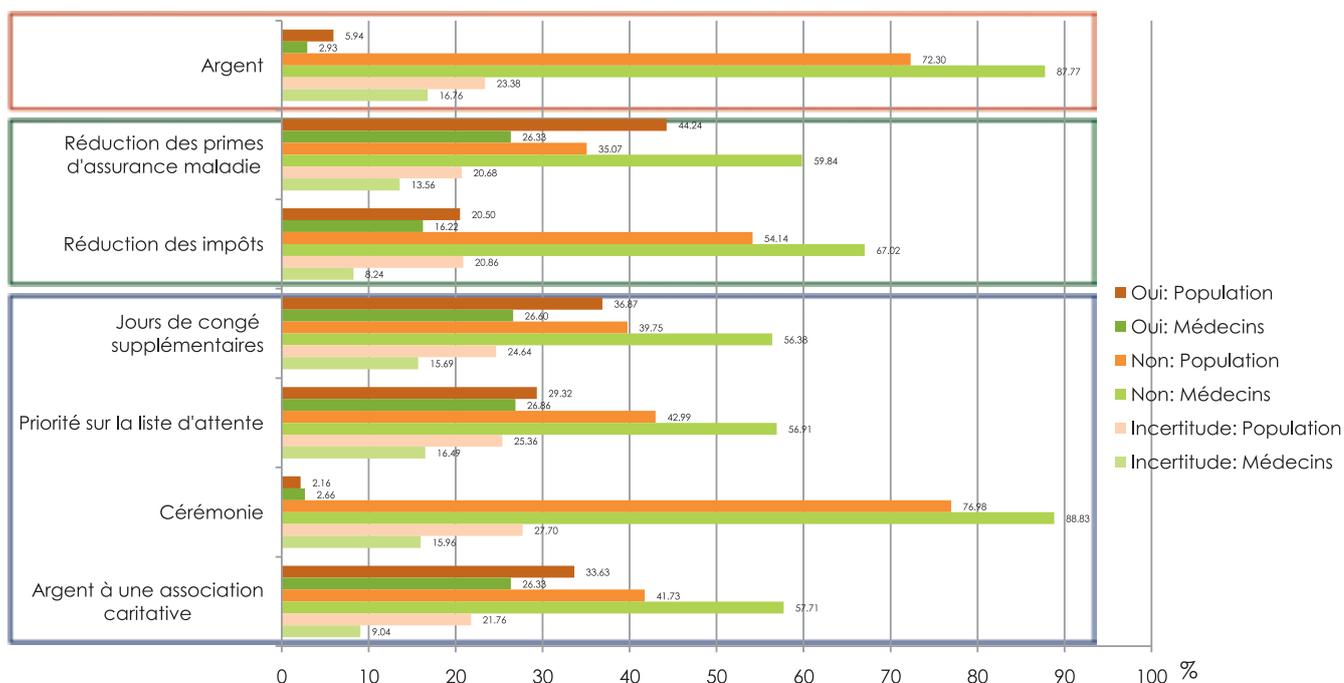
“

**Le système actuel de la transplantation d'organes ne tient pas assez compte des aspects symboliques du don.**

”

4 Un descriptif de cette étude est disponible à l'adresse : <http://unil.ch>.

## Don vivant



**Figure 1:**  
Distribution des réponses au sujet  
du don vivant.

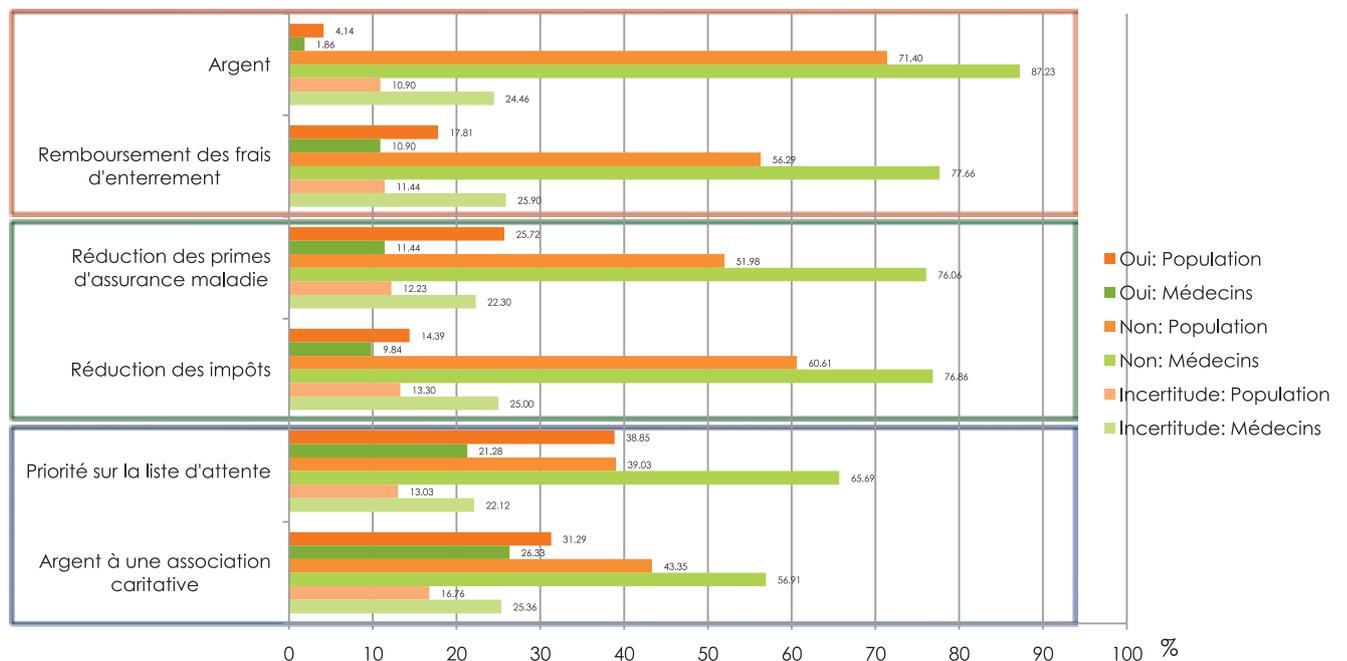
permettrait en outre d'éviter le risque d'exploitation de personnes en situation de précarité. En regard des résultats obtenus, l'aspect d'une incitation étatique au don d'organes par des instruments non pécuniaires reste à explorer sur le terrain.

Le modèle intitulé « principe de prévoyance » est particulièrement intéressant dans ce contexte. Ce modèle accorde une certaine priorité sur la liste d'attente aux personnes qui se sont enregistrées auparavant comme donneur d'organes. L'idée de réciprocité inhérente à ce modèle est captivante et simple à communiquer: « donner pour recevoir ». Combiné avec une campagne d'information adéquate, le principe de prévoyance pourrait avoir un effet significatif sur le nombre d'organes disponibles. Le Parlement fédéral sera d'ailleurs amené à se prononcer sur l'introduction de ce modèle suite à un postulat déposé fin 2010.

### 5. Conclusion

La conférence du 11 avril 2011 a mis le doigt non seulement sur l'engagement insuffisant de l'Etat pour promouvoir le don d'organes en tant que tel, mais elle a mis en évidence qu'il existe des lacunes au niveau du suivi des proches de donneurs décédés. La loi sur la transplantation ne prévoit en effet pas d'accompagnement des proches d'un donneur décédé après le don. Cette situation est défavorable de deux points de vue. D'une part, elle montre encore une fois la profonde absence de dispositifs de valorisation du « don de vie » ou du geste solidaire des proches. D'autre part, elle complique le travail des professionnels de la santé impliqués dans les démarches menant à un don d'organes. Dans le contexte sanitaire actuel, ce manque de valorisation pourrait nuire à la perception du don d'organes au sein de la société suisse.

## Don après le décès



**Figure 2:**  
Distribution des réponses au sujet du don après le décès.

Il reste à espérer que la révision partielle de la loi sur la transplantation sera élargie au-delà des seuls aspects limités présentés par le Conseil fédéral lors de l'ouverture de la procédure de consultation le 29 juin 2011. Cette révision de la loi serait l'occasion de procéder à une réflexion plus large sur le rôle de l'Etat dans le domaine de la transplantation et d'envisager des mesures adéquates permettant de pallier la pénurie d'organes ainsi qu'une meilleure prise en charge des proches de donateurs décédés.

### Bibliographie

MÉLANIE MADER, Le don d'organes entre gratuité et modèles de récompense: quels instruments étatiques face à la pénurie d'organes?, thèse, Bâle 2010.

MÉLANIE MADER, Une position de neutralité qui n'a plus de raison d'être, *Revue Bioethica Forum* 2010(2), p. 34–36.

MAUSS MARCEL, Essai sur le don. Forme archaïque de l'échange, repris dans *Sociologie et anthropologie* [Article originalement publié dans *L'Année Sociologique*, seconde série, 1923–1924], Paris 1980.

## Votre partenaire pour la transplantation

- 
- Mariage
  - Naissance des enfants
  - Echec d'organe
  - Transplantation
  - Mariage des enfants
  - Naissance des petits-enfants

**Chaque ligne de vie  
raconte une histoire**

## Formation des coordinateurs locaux à Lugano

*Marie-Pierre Chambet Cousin, Coordinatrice Locale, Hôpital Neuchâtelois*

Au sein du Programme Latin de Don D'Organes (PLDO), les coordinateurs locaux bénéficient trois fois par année, de journées de formation, rencontres et échanges. En plus des présentations, nouveautés et des cours, nous en profitons pour partager nos résultats ou nos difficultés, en vue de se soutenir d'abord mais aussi de tenter d'apporter aux autres collègues des idées ou éventuellement une solution.

Nous nous retrouvons habituellement en Suisse Romande, mais cette année, nos deux collègues tessinoises, Andreina Bocchi et Eva Ghanfili, nous ont accueillis dans leur petit coin de paradis. Depuis une année, Diane Moretti, notre coordinatrice générale, a collaboré avec Susanne Wälchli-Bhend de Swisstransplant pour organiser les journées, et les soirées ...

Avec le soutien financier de l'OFSP, nous avons pu passer trois jours à Lugano. L'Ospedale Civico nous a accueillis pour deux demi-journées de formation et une journée de symposium sur le thème « la mort cérébrale et le don à cœur non-battant »

De nombreux intervenants, tant du milieu médical que du droit ou de la philosophie sont venus présenter une foule de sujets tous très intéressants.

Pour la formation du PLDO, nous avons eu de larges présentations de l'organisation tessinoise du groupe EOC-flight. Des professionnels motivés, unis autour de la cause du don et du prélèvement d'organes.



Collaboratrices et collaborateurs du PLDO

“

**Ces quelques jours nous ont aussi permis de mieux faire connaissance les uns des autres.**

”

Leur groupe basé sur la collaboration, construit depuis 2005 un concept de check list, de documents consultables par tous pour chaque intervenant. Même un processus qualité a été mis sur pied pour permettre à chacun de signaler ses soucis ou problèmes rencontrés. D'ailleurs, après discussion, l'idée de créer une base de données nationale pour la gestion des problèmes a été proposée, dans le but d'y trouver les solutions mises en place par d'autres centres par exemple. Cette idée sera soumise au Comité National de Don d'Organes.

Nous avons eu la présentation de l'avance du protocole des hôpitaux universitaires de Genève concernant les donneurs à cœur arrêté aux services des urgences. Concept infiniment délicat de sa mise en place en passant par la communication avec les proches dans cette situation « urgente » jusque dans le respect de l'éthique et des aspects légaux qui s'y rapportent. Ce genre de donneurs pourraient amener à plus de prélèvements mais demande énormément de disponibilité et de collaboration entre les différents intervenants sur une période relativement courte mais intense en travail.

Le moment de partage a permis aussi aux coordinateurs locaux de parler de leurs besoins. Dans les hôpitaux périphériques, il y a peu de donneurs. Mais la motivation des professionnels est là. Les nouveaux forfaits hospitaliers auront-ils une influence sur la prise en charge des donneurs? Beaucoup de questions seront à partager lors des prochaines rencontres.

Le témoignage d'une maman dont la fille, jeune adulte, est devenue donneuse fut un moment très intense. Cette femme nous a raconté, avec beaucoup d'humilité, son parcours, sa peine, ses doutes. Nous avons beaucoup apprécié ces moments, presque d'intimité. Avec des mots simples, elle nous a touchés. Qu'elle trouve ici notre reconnaissance pour nous avoir livré un peu d'elle-même.

Entre coordinateurs locaux, des liens se sont créés depuis 2009, mais certains de nous ont rejoint le groupe dernièrement. Et avec les coordinateurs de transplantation nous ne voyons pas souvent. Ces moments sont un plus pour une meilleure collaboration. Et partager des sujets informels en dehors du travail, un bon fou-rire, c'est quand même important pour pouvoir se confronter sans heurts dans le stress!

Ces journées tessinoises nous ont beaucoup apporté, un grand merci aux organisateurs et à nos collègues tessinoises!

## Donneur d'organes – oui ou non ?

*Silvia Cristini, artiste et autrice* Plus du tout de couleur et déchirée dans les coins, encore à peine lisible, la feuille de protection disparue ... Pour tout dire, ce petit bout de papier paraissait misérable. En même temps, il a sa place dans chaque porte-monnaie et revêt vraiment une grande signification et beaucoup d'importance. Le mien était dans tous les cas, comme je viens de le mentionner, tellement « minable », que je m'en suis procuré un nouveau rapidement. Un simple clic sur le net, télécharger, imprimer, inscrire son adresse, plier et éprouver le sentiment d'avoir fait ce qu'il fallait.

Oui – je suis donneuse d'organes.

Vous aussi ?

Oui, cette question est une affaire vraiment personnelle. N'est-ce pas ?

Mais ne sommes-nous pas tous concernés ?

Il existe des personnes qui ne donneront vraiment jamais leurs organes. Leur croyance ne le leur permet pas. Je peux l'imaginer ainsi ; je ne veux pas vraiment le savoir, j'ai de la peine à le comprendre. Ce n'est pas la volonté de Dieu, ce n'est pas compatible avec mes croyances. J'en conclus que si, par exemple, il y a un chrétien pratiquant sur un lit d'hôpital et qu'il a un besoin urgent d'un foie, il y renonce ? Je connais cette manière d'agir de la part des témoins de Jéhovah qui préfèrent laisser leur enfant se vider de son sang plutôt que d'accepter celui « impur » d'un étranger. C'est un constat brutal. Les médecins auraient pu le sauver. Doit-on comprendre cette situation ? Je crois que ni les médecins, ni les policiers qui ont désincarcéré l'enfant de l'épave d'une voiture et l'ont sauvé, ne pouvaient le comprendre. Mais il y a un règlement, une sorte de règle.

Pas de questions ? Ok, retour sur le don d'organes.

Je crois aussi en Dieu, et justement il est évident pour moi d'être une donneuse d'organes. « Aime ton prochain comme toi-même – mais si ça va mal pour toi, aime-toi seulement toi-même ... ou comment pourrais-je compléter cette phrase » ? Je sais que beaucoup de croyants sont devenus donneurs d'organes, parce qu'ils éprouvaient le besoin de faire quelque chose de bien au-delà de leur mort. Bravo. Je ne sais pas pourquoi beaucoup de non-croyants n'ont pas abordé ce sujet. Commodité ? Refoulement de sa propre mort ? Egoïsme ?

Donc : si je dois un jour passer de vie à trépas (et c'est aussi évident qu'on dit amen dans les églises), alors c'est la moindre des choses que je donne mes organes encore capables de fonctionner. Pour le petit enfant adorable, pour la dame avec de beaux cheveux, pour l'homme âgé avec des lunettes en corne. Ce pourrait aussi être **votre** enfant, **votre** femme, **votre** père.

[www.cristini-art.ch](http://www.cristini-art.ch)



**Silvia Cristini**  
Artiste et autrice

## Winter World Transplant Games 2012



Du 4 au 9 mars 2012 les Winter World Transplant Games auront lieu à Anzère.

Vous avez l'occasion de vous inscrire jusqu'au **1<sup>er</sup> décembre 2011**.

Informations supplémentaires sous : [www.anzere2012.org](http://www.anzere2012.org)

## Opinions et histoires

“

Faites nous parvenir vos  
opinions, vos expériences  
et vos réflexions.

”

Il y a autant d'opinions que de personnes. Vous avez la possibilité d'exprimer la vôtre sur le thème du don d'organes et de la transplantation sous la rubrique « **Opinions** » de notre nouvelle plate-forme [www.donneraveclecoeur.ch](http://www.donneraveclecoeur.ch). Nous nous réjouissons de votre inscription.

La rubrique « **Histoires** » rapporte les témoignages de personnes transplantées et de leurs proches. Êtes-vous vous-même une personne transplantée ou proche d'un transplanté ou d'un donneur ? Nous serions très heureux de recevoir votre témoignage personnel.

Contact : 031 380 81 27 / [nadin.bruegger@swisstransplant.org](mailto:nadin.bruegger@swisstransplant.org)

## Affiches de Swisstransplant



Le va-et-vient quotidien de nombreuses personnes dans un hôpital offre une bonne opportunité pour attirer l'attention sur le thème du don d'organes et de la transplantation.

L'hôpital d'Herisau a mis généreusement à notre disposition ses panneaux d'affichage qui ont été placés dans les ascenseurs et les garages souterrains. Nous les en remercions vivement, car cette action fut un succès !

« Les affiches sont très bien réussies et sont le mieux mises en valeur dans les ascenseurs et les garages. Nous espérons ainsi gagner quelques donateurs à notre cause – ou que ces affiches puissent en tout cas être un exemple pour les autres hôpitaux. »

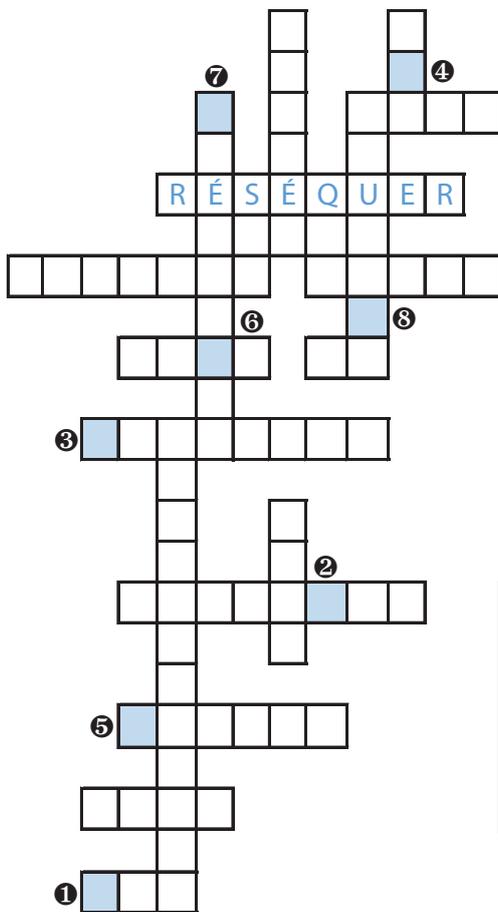
Feedback du Réseau des hôpitaux d'Appenzell Rhodes-ext.

Si vous désirez entreprendre une telle action au sein de votre hôpital ou de votre entreprise, nous mettons volontiers des affiches à votre disposition. Contactez-nous au numéro 031 380 81 27 ou par courriel [nadin.bruegger@swisstransplant.org](mailto:nadin.bruegger@swisstransplant.org).

## Concours Swisstransplant

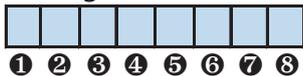
Chères lectrices, chers lecteurs

Vous avez de nouveau la possibilité de gagner **un bon de Fleurop d'un montant de CHF 50.-**. Remplissez les espaces avec les mots de l'encadré. Les lettres bleues vous donnent la solution. Envoyez la solution à l'adresse mail [wettbewerb@swisstransplant.org](mailto:wettbewerb@swisstransplant.org). Bonne Chance !



REIN - VIE - PANCRÉAS - FOIE -  
DON - MORT - CORNÉE - SAUVER  
OPÉRATION - PEAU -  
IMPLANTATION - OS - POUMONS  
CLINIQUE - COEUR - HÔPITAL

Lösungswort



① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧

**IMPRESSUM****Editeur**

Swisstransplant  
Fondation nationale suisse pour le don  
et la transplantation d'organes

**Direction**

PD Dr Franz Immer  
Laupenstrasse 37  
CH-3008 Berne  
franz.immer@swisstransplant.org

**Rédaction**

Franz Immer ( F.I. )  
Dominik Meienberg ( D.M. )  
Susanna Wälchli-Bhend ( S.W. )  
Jacqueline Pulver ( J.P. )  
Marlies Corpataux ( M.C. )  
Nadin Brügger ( N.B. )

**Mise en pages**

Stämpfli Publications SA, Berne

**Production intégrale**

Stämpfli Publications SA, Berne

**Délai de rédaction**

pour le n° 14: 26 octobre 2011

**Adresses Swisstransplant**

Présidente  
M<sup>me</sup> Trix Heberlein  
Tobelmülistrasse 20  
8126 Zumikon

**Administration Swisstransplant**

M<sup>me</sup> Susanne Ulmann  
Tél. +41 31 380 81 33  
Fax +41 31 380 81 32  
info@swisstransplant.org  
Laupenstrasse 37  
3008 Berne

**Coordination nationale**

Tél. +41 31 380 81 40  
coordination@swisstransplant.org  
Laupenstrasse 37  
3008 Berne

**Internet**

www.swisstransplant.org

**Cartes de donneurs**

info@swisstransplant.org  
Tél. 0800 570 234 ( 0.00 CHF )

**Manifestations septembre–novembre 2011**

Dates	Manifestations	
1 <sup>er</sup> septembre 2011	Film, discussion et apéro	Aula Magna del Ospedale Regionale du Lugano, Civico
Lundi, 5 à mardi, 20 septembre 2011	Stand d'information (pas de présence)	Hall d'entrée de l'hôpital Pourtalès à Neuchâtel
Lundi, 5 à mardi, 20 septembre 2011	Stand d'information (pas de présence)	Hall d'entrée de l'hôpital à la Chaux-de-Fonds
Jeudi, 8 septembre 2011 10.30 à 17.30 h	Trois stands	Réparti au niveau 8 à l'hôpital universitaire de Lausanne CHUV
Vendredi, 9 septembre 2011 09.00 à 16.00 h	Stand d'information pour la journée du don d'organes	Passarelle de l'hôpital de l'Île à Berne
Samedi, 10 septembre 2011 14.00 à 18.00 h	Journée information du don d'organes	Hall d'entrée à l'hôpital de Delémont
Samedi, 10 septembre 2011 9.00 à 17.00 h	Journée information du don d'organes	Hall magasin Manor Marin à Neuchâtel
Samedi, 10 septembre 2011 9.00 à 17.00 h	Journée information du don d'organes	1 <sup>er</sup> étage du magasin Manoir à Chaux-de-Fonds
Dimanche, 11 septembre 2011 14.00 à 18.00 h	Journée information du don d'organes	Hall d'entrée à l'hôpital de Porrentruy
Mercredi, 14 septembre 2011 10.30 à 17.30 h	Journée information du don d'organes	La rotonde devant l'entrée principale de l'hôpital universitaires à Genève HUG
Jeudi, 15 septembre 2011 10.30 à 17.30 h	Journée information du don d'organes	La rotonde devant l'entrée principale de l'hôpital universitaires à Genève HUG
Vendredi, 16 septembre 2011 9.00 à 12.00 h	Journée information du don d'organes	Maternité à l'hôpital universitaires à Genève HUG
Vendredi, 16 septembre 2011 13.00 à 17.00 h	Journée information du don d'organes	Le hall d'accueil de la pédiatrie de l'hôpital universitaires à Genève HUG
Deudi, 15/vendredi, 16 septembre 2011 8.00 à 13.00 h	Journée information du don d'organes	hall d'entrée de l'hôpital à Yverdon
Samedi, 17 septembre 2011 17.30 h	Débat sur le don d'organe	Comptoir Suisse, Beaulieu, Lausanne
Mardi, 20 septembre 2011	Match de hockey HCC-Ajoie aux couleurs du don d'organes	Patinoire Chaux-de-Fonds
Lundi, 26 septembre 2001 19.30 h	Forum sur le don d'organes	Théâtre de l'Octogone à Pully
Mardi, 27 septembre 2011	Rencontre des coordinateurs locaux du PLDO	Site du Samaritain hôpital Riviera Vevey
Mardi, 27 septembre 2011 14.00 h	Conférence sur le don d'organes	Collège St.Charles
Mardi, 27 septembre 2011 20.00 h	Conférence sur le don d'organes	Forum St. Charles
Vendredi, 18 novembre 2011 12.15 à 18.00 h	5 <sup>ème</sup> symposium de transplantation	Hôpital universitaire à Zürich USZ