

Rapport annuel

2024



Table des matières

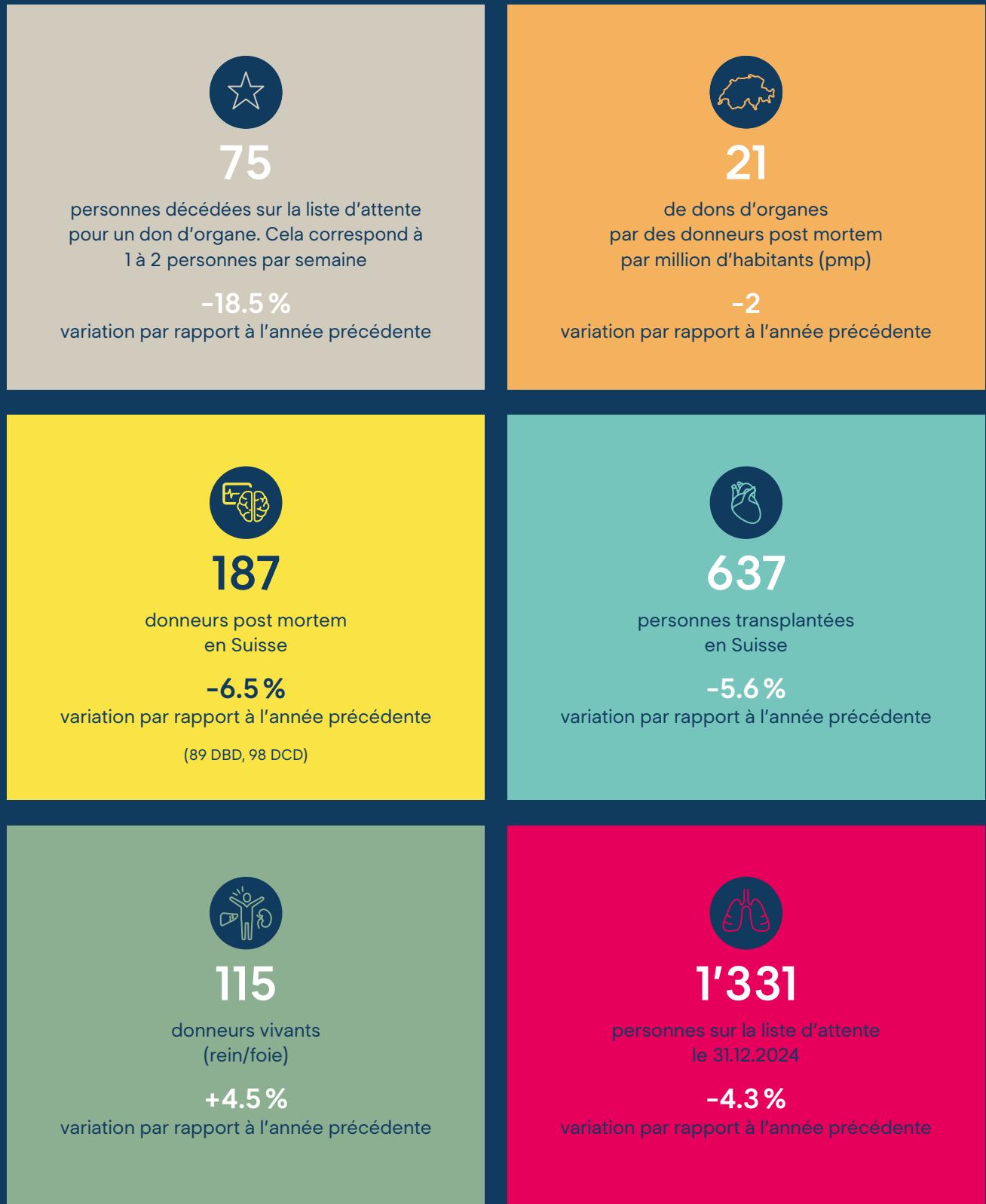
Vue d'ensemble	
3	Les chiffres clés de 2024
4	Jalons : vue d'ensemble de l'année 2024
Organisation de Swisstransplant	
10	Conseil de fondation
11	Organigramme
12	Activités scientifiques et coopération internationale
Ambassadrices et ambassadeurs	
14, 50, 78	Témoignages
Don d'organes en Suisse	
17	Réseaux de don d'organes
18	Activités du Comité National du don d'organes (CNDO)
20	Chiffres clés du don d'organes
28	Programme Latin du Don d'Organes (PLDO)
33	Donor Care Association (DCA)
38	Réseau de don d'organes Suisse Centre (CHM)
42	Réseau de don d'organes Ostschweiz (NOO)
46	Réseau de don d'organes de Lucerne (LUZERN)
La transplantation en Suisse	
53	Centres de transplantation
54	Activités du Comité Médical (CM)
55	Aperçu de la liste d'attente et des transplantations
56	Chiffres clés de la transplantation
60	Transplantations par organe
70	Liste d'attente
76	Liste d'attente et transplantations chez les enfants
Clôture des finances	
81	Bilan
82	Compte de résultats
83	Mentions légales

Page de couverture : Il y a deux ans, Rion a bénéficié d'un don de rein.
 Dans une vidéo, sa mère et lui racontent combien il est heureux de ne plus avoir besoin de dialyse.



REGARDER
LA VIDÉO

Faits et chiffres 2024



III.1.1 – Tous les chiffres en un coup d'œil.

Jalons

L'année 2024 : vue d'ensemble des principaux événements, défis et succès de l'année sous revue.



Une place de choix pour le don d'organes à la SGI-SSMI de Lausanne

Lausanne accueillera le congrès annuel de la Société Suisse de Médecine Intensive (SGI-SSMI). La thématique du don d'organes sera sur le devant de la scène avec un atelier d'une journée consacré au diagnostic de mort cérébrale, un atelier d'une demi-journée « Communication Organ Donation » et une conférence sur le thème « Organ transplantation ». Swisstransplant présentera ses thèmes actuels sur un stand.



Un concentré d'informations pour les médecins en soins intensifs à la SGI-SSMI.

La formation « Tandem Teaching sur le don d'organes » (TTDO) démarre

Le projet pilote d'un an commence en juin par un cours d'introduction. En « tandem », les médecins en soins intensifs et les responsables de la coordination doivent déterminer la volonté présumée d'une personne décédée de faire don de ses organes, en l'absence d'un refus documenté. En s'inspirant du système

anglais de « special requester », l'objectif est de s'appuyer sur le haut niveau d'expertise spécialisée des coordinatrices et coordinateurs et de les impliquer davantage dans les entretiens avec les proches, afin de décharger le corps médical.



Monde
de la formation



Jeu de rôle : des coordinatrices et coordinateurs informent et accompagnent les proches grâce à une communication professionnelle.

Changement à la présidence de Swisstransplant

Fin 2024, le Pr Daniel Candinas, directeur de la clinique et médecin-chef de chirurgie viscérale et de la transplantation de l'hôpital universitaire de Berne (Inselspital), a quitté le conseil de fondation de Swisstransplant. En tant que vice-président, il a marqué de son empreinte la stratégie de la fondation au cours de ces dernières années. Avant d'occuper ce poste, il a travaillé au sein du Comité Médical et des groupes de travail. Swisstransplant remercie chaleureusement Daniel Candinas pour sa contribution exceptionnelle.

Le Pr Daniel Candinas a fait partie du conseil de fondation de Swisstransplant pendant de nombreuses années.



Une collaboration européenne très fructueuse

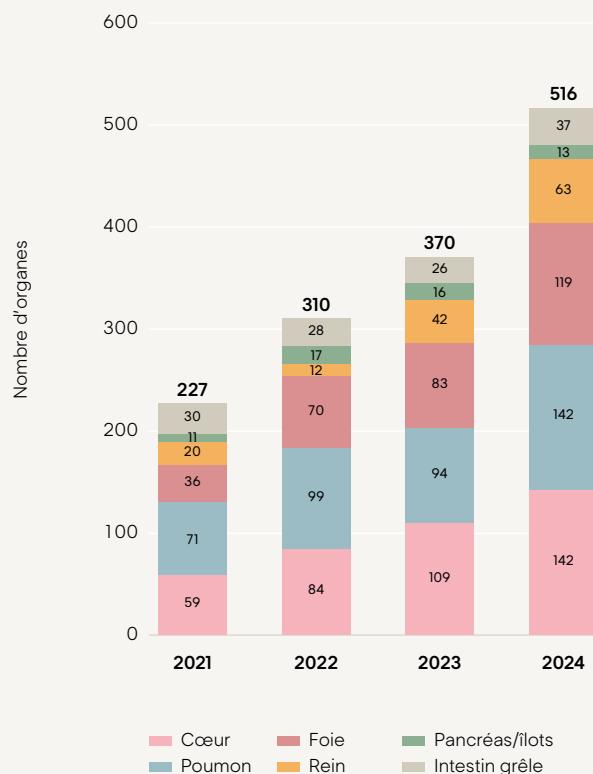
Fin 2024, Franz Immer, directeur de Swisstransplant, a quitté la présidence de FOEDUS (European Organ Exchange Organization) après quatre années de bons et loyaux services. La plateforme en ligne permet l'échange d'organes entre 25 États membres. Au cours de l'année de référence, Swisstransplant accueille des délégations étrangères d'Allemagne, de Pologne et des pays baltes, afin de renforcer les échanges européens par le biais d'un apprentissage mutuel et d'une responsabilité commune.



« Grâce à FOEDUS, le nombre de transplantations augmente. »

PD Dr Franz Immer, membre fondateur,
directeur de Swisstransplant

Offres d'organes à la Suisse via FOEDUS et d'autres partenaires européens



Présence sur un stand au salon grand public Planète Santé

Pour la première fois depuis la pandémie de COVID, le salon Festival Planète Santé se tiendra en novembre en Suisse romande. Le stand dédié au don d'organes sera occupé conjointement par le réseau de don d'organes de Suisse latine (PLDO) et Swisstransplant. Sur le stand, les familles, les adultes intéressés et les spécialistes seront abordés de la même manière.

Informations pour les jeunes et les moins jeunes au salon Planète Santé à Lausanne.

Premier symposium d'automne pour la transplantation

Swisstransplant célèbre une première les 12 et 13 novembre : 90 spécialistes de la transplantation suivront des conférences passionnantes d'intervenantes et d'intervenants nationaux et étrangers. Le symposium aura lieu en anglais à Lucerne et se divisera en 5 sessions sur les thèmes suivants : vulnérabilité et transplantation

d'organes, taux d'utilisation des organes, prédition et résultat, évaluation des risques et résultats à court et long terme des stratégies de perfusion.



[Vidéo sur le symposium d'automne](#)



Les résultats des transplantations de différents pays seront présentés lors du symposium d'automne et les indicateurs de qualité seront abordés.

ECHONET soutient l'assurance qualité

Le développement continu de l'assurance qualité des processus du don d'organes n'est pas seulement une obligation éthique et légale, mais permet également d'optimiser les prestations. Grâce aux analyses sur place, Swisstransplant a examiné l'assurance qualité actuelle des réseaux de don d'organes et a défini des améliorations en collaboration avec le CNDO. Celles-ci seront désormais mises en œuvre ensemble.

ECHONET

Erweiterung der Compliance und Harmonisierung von Organspendeprozessen in den Netzwerken

Extension of Compliance and Harmonization of Organ Donation Procedures in the Networks

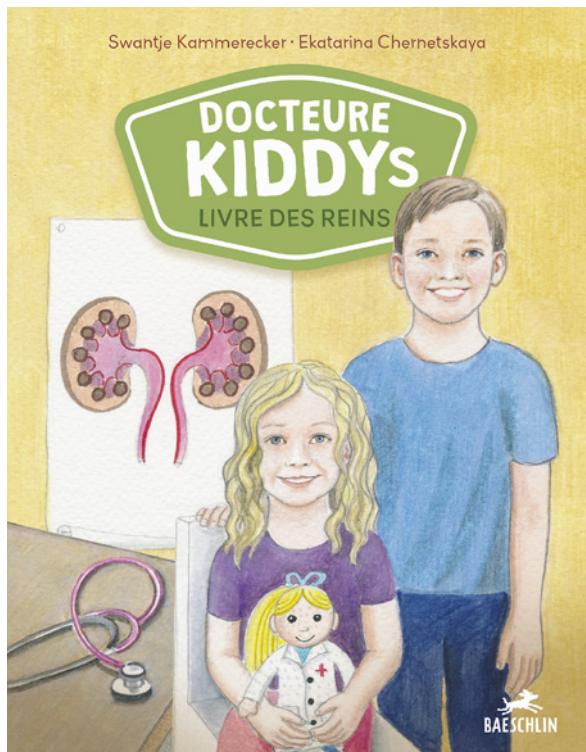
Le projet ECHONET encourage l'harmonisation des processus et des documents.



21 médailles lors des Jeux Mondiaux d'Hiver des Transplantés

Pendant 6 jours au mois de mars, 300 participantes et participants originaires de 21 pays se mesurent dans 14 disciplines. L'équipe réunissant les 20 athlètes suisses arrive à la 4e place. Les athlètes ont entre 10 et 80 ans ou plus. Près de la moitié d'entre eux a été transplantée, les autres sont des donneurs vivants ou des proches. La Suisse Liz Schick (image) est la nouvelle présidente de la Fédération des Jeux Mondiaux des Transplantés, qui accueille les Jeux d'Hiver à Bormio (I).

Le glorieux bilan suisse : 7 médailles d'or, 12 médailles d'argent, 2 médailles de bronze.



« Dr Kiddys livre des reins » : tout savoir sur les maladies rénales

En Suisse, une cinquantaine d'enfants souffrent d'insuffisance rénale et sont contraints de subir une dialyse ou de recevoir une greffe de rein. En collaboration avec le Lions Club Genève-Rhône, Swisstransplant parraine le livre pour enfants « Docteur Kiddys livre des reins ». Il explique les thèmes de l'insuffisance rénale, de la dialyse et de la transplantation de manière ludique, en s'appuyant sur l'histoire vraie de la petite Mila et de sa poupée en crochet Dr Kiddy.



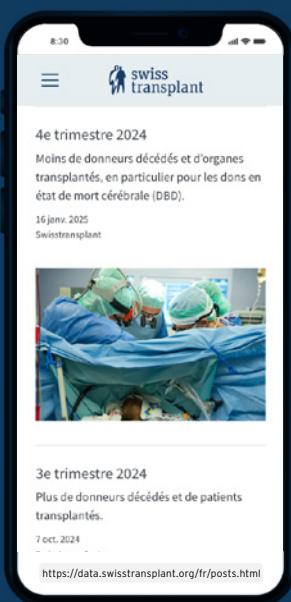
Commander
le livre

La plateforme de reporting statistique et de recherche

Les chiffres clés concernant la liste d'attente ainsi que le don d'organes et la transplantation seront désormais publiés sur data.swisstransplant.org. La plateforme en ligne fournit également des informations spécialisées sur les projets de recherche et une liste d'articles scientifiques auxquels Swisstransplant a participé. En l'affichant dans le navigateur, vous pouvez naviguer rapidement parmi les graphiques et les tableaux. Des textes courts et des exemples de lecture aident à interpréter les données présentées.



Plateforme de données



Accès rapide aux informations : la plateforme en ligne claire de Swisstransplant.



Début du groupe de deuil et pierre commémorative au LUKS

Fin octobre, à l'hôpital cantonal de Lucerne (LUKS), le groupe de deuil réunissant des proches de trois donneuses et donneurs d'organes issus de différents réseaux a vu le jour. L'accent est mis sur les formes d'expression du deuil et sur la compréhension du processus de deuil. « Nous avons ri, nous avons pleuré, nous nous sommes écoutés les uns les autres, nous nous sommes appréciés et nous en sommes tous sortis comblés », récapitule l'accompagnatrice en deuil Jeannine Bienz.

En novembre, l'équipe de Lucerne inaugure une pierre commémorative devant le LUKS.

Une pierre commémorative pour tous les défentes et défunts qui ont offert la vie et la vue grâce à leur don d'organes et de tissus.

Organisation de Swisstransplant

Swisstransplant est la Fondation nationale suisse pour le don et la transplantation d'organes. En sa qualité de Service national des attributions mandaté par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), la fondation est chargée d'attribuer les organes aux receveurs en conformité avec la loi et de gérer la liste d'attente. Swisstransplant organise au niveau national toutes les activités relatives à l'attribution des organes et collabore à cet effet étroitement avec les organisations européennes d'attribution.

De plus, Swisstransplant établit régulièrement des

statistiques sur le nombre de donneurs d'organes, les transplantations et les temps d'attente.

Depuis 2009, Swisstransplant est chargé par la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) de coordonner, sur l'ensemble du territoire, les tâches des cantons dans le domaine du don d'organes et de tissus fixées par la loi sur la transplantation, de les consolider avec les réseaux de dons d'organes et d'exploiter les synergies.

Conseil de fondation

Le conseil de fondation chapeaute Swisstransplant. C'est à lui que revient la direction stratégique de l'organisation. Le conseil de fondation se compose de 18 personnes venant des secteurs de la médecine, du droit, de l'éthique, de la politique, des assurances, des organisations de patients et des hôpitaux. La fondation est présidée par la conseillère aux États bernoise Flavia Wasserfallen.

Flavia Wasserfallen
Présidente

Pr Dr Markus Béchir
Vice-président

Pr Dr Dr h. c. Daniel Candinas
Vice-président

Pr Dr phil. Vanessa Banz

Dr Isabelle Binet

Martin Born

Dr Raymond Friolet

Pr Dr Samia Hurst

Dr Peter Indra

Pr Dr Nawid Khaladj

Pr Dr Matthias Kirsch

Pr Dr Paolo Merlani

Dr Mathias Nebiker

Roger Schober

Pr Dr iur. Markus Schott

Pr Dr Jürg Steiger

Pr Dr Christian Van Delden

PD Dr Thomas Wolff

Dr Christian Brunner

Assesseur en tant que président du Comité National du don d'organes (CNDO)

Pr Dr Maurice Matter

Assesseur en tant que président du Comité Médical (CM)

PD Dr Franz Immer

Assesseur en tant que directeur de Swisstransplant



PLUS
D'INFORMATIONS

État au 31.12.2024

Organigramme



III. 2.1 – Organigramme de Swisstransplant au 31.12.2024.

* Medical Director – CEO

** Membre du conseil

L'instance supérieure de Swisstransplant est le conseil de fondation. Située à Berne, la direction est assurée par le PD Dr Franz Immer et se compose d'une équipe d'environ 45 personnes. L'équipe de coordination responsable de l'attribution d'organes peut être jointe 24 heures sur 24. Le directeur et les responsables des services constituent la direction de Swisstransplant. Deux comités seconcent l'équipe de Swisstransplant : le Comité National du don d'organes (CNDO) et le Comité Médical (CM).

Sur mandat de la Fédération suisse pour tâches communes des assureurs-maladie (SVK) et de l'organisation nationale des hôpitaux H+, la direction est chargée de rembourser aux partenaires concernés les frais du processus du don d'organes qui ne sont pas couverts par les forfaits par cas de SwissDRG versés au receveur, conformément à des

conditions et à des tarifs clairs. En l'occurrence, Swisstransplant est responsable conjointement avec son partenaire logistique Alpine Air Ambulance (AAA) de l'ensemble de la logistique de transport en lien avec le processus du don d'organes.

Le Comité National du don d'organes gère le don d'organes et de tissus en Suisse. Le Comité s'engage en faveur d'un processus de qualité du don d'organes en Suisse, mettant l'accent sur les principes éthiques et conforme aux exigences légales.

Le Comité Médical de Swisstransplant s'occupe des questions portant sur la médecine de la transplantation. Il débat des questions techniques soulevées par les spécialistes travaillant dans les centres de transplantation et membres des groupes d'experts.

Activités scientifiques et coopération internationale

Sous la direction du PD Dr Franz Immer, les activités scientifiques de Swisstransplant portent notamment sur les thèmes de la détection, de l'annonce et du suivi des donneuses et donneurs décédés, du prélèvement des organes, de leur attribution aux patientes et patients sur liste d'attente ainsi que de la prévention du commerce d'organes mondial.

En 2024, diverses publications auxquelles Swiss-transplant a participé sont parues dans des revues spécialisées internationales. De plus, les collaboratrices et collaborateurs de Swiss-transplant ont encadré 2 thèses médicales de la faculté de médecine de l'Université de Berne.

EXAM (ex-vivo allograft monitoring)

La publication de Schwab et al. (1) décrit le développement et l'introduction d'EXAM, un nouvel outil pour la surveillance des reins de donneuses et donneurs pendant le transport. L'étude examine l'utilisation de la perfusion par machine hypothermique avec l'ORS LifePort Kidney Transporter. La perfusion par machine hypothermique sert en premier lieu à réduire le risque d'une fonction retardée du rein après la transplantation. Entre 2020 et 2023, la perfusion par machine hypothermique a été utilisée en Suisse sur 255 reins de donneuses et donneurs entre l'explantation et la transplantation. Dans ce contexte, EXAM peut aider à identifier les problèmes tels que les paramètres de perfusion atypiques (entre autres la pression, le débit et la température) et à améliorer la qualité des transplantations. L'outil se compose d'un tableau de bord interactif permettant d'analyser, de visualiser et de contrôler la qualité des données enregistrées pendant la perfusion par machine hypothermique. Swisstransplant met EXAM gratuitement à disposition. De cette manière, les centres de transplantation en Suisse, mais aussi les organisations de transplantation et les hôpitaux à l'étranger disposent d'un moyen de vérifier les données de LifePort et de s'assurer que les dons de reins sont conservés dans des conditions optimales pendant le transport.

Publications (sélection)

1. Schwab S, Steck H, Binet I, Elmer A, Ender W, Franscini N, et al. EXAM: Ex-vivo allograft monitoring dashboard for the analysis of hypothermic machine perfusion data in deceased-donor kidney transplantation. *PLOS Digital Health*. 2024;3(12):e0000691.
2. Schwab S, Elmer A, Sidler D, Straumann L, Stürzinger U, Immer F. Selection Bias in Reporting of Median Waiting Times in Organ Transplantation. *JAMA Network Open*. 2024;7(9):e2432415.
3. Imbimbo C, Nauwerk M, Cammarota T, Beyeler F, Krügel N, Elmer A, et al. Donor Evaluation Tool: A New Technology Improves Donor Enrolment on ICU. *Transplant International*. 2024;37:12227.
4. Maire S, Schweiger M, Immer F, Prêtre R, Di Bernardo S, Kadner A, et al. «Take it or leave it»: Analysis of pediatric heart offers for transplantation in Switzerland. *Pediatric Transplantation*. 2024;28(4):e14770.
5. Blaser F, Immer F, Kruegel N, Franscini N, Tappeiner C, Rennesson C, et al. National consensus on contraindications for corneal donation for transplantation in Switzerland. *Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde*. 2024;241(4):412.
6. Luyckx VA, de Zwart P, Spartà G, Mueller TF. Access to expensive therapies and diagnostics for kidney care in Switzerland. *Kidney360*. 2024;5(9):1281.
7. Berchtold C, Huebel K, Roessler F, Graf N, Dutkowski P, Lehmann K, et al. The Burden of ABO-Incompatible Kidney Transplantation: Readmission Rates and Complications, a Twenty-Year Analysis. *Journal of Clinical Medicine*. 2024;13(23):7477.
8. Brügger C, Hunkeler Z, Diebold M, Krättli J, Geiger I, Wehmeier C, et al. Early Complications in Kidney Donors and Course of Health-related Quality of Life 12 mo After Donation: An Analysis of the Swiss Organ Living-Donor Health Registry. *Transplantation Direct*. 2024;10(11):e1716.
9. Mueller TF, Nagral S. Organ trafficking – a continuing challenge. *Nature Reviews Nephrology*. 2024;20(5):267.
10. Sever MS, Mueller TF, Oniscu GC, Schena P, Vanholder R. Facts and myths about altruistic organ donation. *Nephrology Dialysis Transplantation*. 2024;39(8):1218.

Selection Bias in Reporting of Median Waiting Times in Organ Transplantation

Une autre étude de Schwab et al. (2) analyse les temps d'attente pour les transplantations d'organes en Suisse. Elle montre que les méthodes de calcul des temps d'attente utilisées jusqu'à présent dans la littérature sont souvent trop optimistes, car les événements défavorables tels que la mort ou le désistement ne sont pas pris correctement en compte. L'étude a analysé les données de 3'643 candidates et candidats à la transplantation, qui ont été inscrits sur la liste d'attente entre 2018 et 2023 en Suisse. L'analyse a

révélé que le temps d'attente moyen, défini comme la durée au bout de laquelle la probabilité d'une transplantation atteint 50 %, est de 0.8 an pour une transplantation des poumons, 0.9 an pour une transplantation du cœur, 1.3 an pour une transplantation du foie, 1.6 an pour une transplantation du pancréas et 3.1 ans pour une transplantation des reins. Les résultats de l'étude sont importants pour les centres de transplantation, car les candidates et candidats reçoivent ainsi une indication plus réaliste du temps d'attente prévu pour une transplantation. En outre, l'étude constitue la base pour d'autres travaux, comme les prévisions individuelles concernant le temps d'attente ou les contrôles des algorithmes d'attribution, par exemple quels facteurs (groupe sanguin, sexe, etc.) influencent les chances de transplantation.

Donor Evaluation Tool (DET)

Sur la base de la thèse de Chiara Imbimbo, un article (3) est en outre paru en 2024, qui décrit l'introduction d'un outil numérique pour l'évaluation médicale des donneuses et donneurs. Swisstransplant a développé le DET afin d'augmenter le nombre d'organes disponibles à la transplantation en Suisse. Celui-ci permet aux coordinatrices et coordinateurs du don d'organes dans les hôpitaux d'envoyer une demande directe au Medical Advisor de Swisstransplant en cas d'incertitude quant à l'aptitude médicale pour un don d'organes. En 2022, 156 demandes se sont déroulées via le DET, dont 75 % ont été considérées comme en principe envisageables pour un don d'organes. 51.3 % d'entre elles ont effectivement abouti à un don d'organes. L'analyse a montré que le DET était principalement utilisé pour des questions sur les maladies infectieuses, les tumeurs, ainsi que l'âge et les maladies concomitantes. Le DET aide ainsi le personnel médical des unités de soins intensifs à évaluer l'aptitude au don d'organes, ce qui est particulièrement utile dans les cas complexes.

Thèses

En plus de la thèse mentionnée ci-dessus, Swisstransplant a accompagné une autre thèse de médecine, qui a ainsi pu être clôturée avec succès. Dans « Wie kann die Zahl der Lebertransplantationen in der Schweiz erhöht werden? Eine retrospektive Analyse vom 01.01.2020 bis 30.06.2023 » (Comment augmenter le nombre

de transplantations du foie en Suisse ? Une analyse rétrospective du 1er janvier 2020 au 30 juin 2023), Carla Widmer a montré que le faible taux d'acceptation et de transplantation de foies de donneuses et de donneurs en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire (DCD) était l'une des raisons pour lesquelles les patientes et patients en attente d'un foie ne pouvaient pas profiter autant de l'augmentation des dons DCD que les autres patientes et patients sur liste d'attente. Dans sa thèse, elle a analysé les données de 578 donneuses et donneurs décédés de Suisse dont le foie a été proposé aux centres de transplantation. Il s'est notamment avéré qu'au cours de la période analysée, l'âge moyen des donneuses et donneurs en état de mort cérébrale (DBD) était inférieur de près de 5 ans à celui des donneuses et donneurs DCD. Le taux de transplantation du foie de donneuses et donneurs DBD était de 82.3 % et donc nettement plus élevé que celui des foies acceptés et transplantés de donneuses et donneurs DCD (56.9 %).

Projets

Il existe en outre plusieurs collaborations scientifiques avec d'autres centres, p. ex. l'hôpital pédiatrique de Zurich (KISPI), les Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), la Swiss Transplant Cohort Study (STCS) ou l'Université de Zurich (UZH), notamment sur le thème des modèles de prédiction et pronostiques. De plus, le thème mondial du commerce d'organes et du tourisme de transplantation a été étudié en collaboration avec la Declaration of Istanbul Custodian Group (DICG). Des améliorations en matière de dépistage, d'annonce et de possibilités pénales ont été discutées en Suisse avec l'Office fédéral de la santé publique (OFSP).

Collaboration internationale

Outre leur engagement en faveur du don et de la transplantation d'organes en Suisse, les collaboratrices et collaborateurs de Swisstransplant s'engagent également dans différents comités internationaux et pour la collaboration avec d'autres pays. Citons ici notamment le Comité européen sur la transplantation d'organes du Conseil de l'Europe, la présidence de la plateforme FOEDUS (échange international d'organes) de 2020 à 2024 et la Declaration of Istanbul Custodian Group (DICG).



« En pleine action sur le terrain de basket. Il y a 23 ans, un don d'organes m'a donné une seconde chance. Je suis reconnaissant chaque jour de pouvoir vivre ma passion et de prouver que tout est possible après une transplantation. »



Alexandre
transplanté du cœur depuis 2002



« La vie est une chevauchée sauvage. Je suis devenue maman et me suis réveillée lors de la dialyse. Grâce à un don d'organes, je peux voir notre fils grandir. Je suis reconnaissante absolument tous les jours depuis ma transplantation. »



Sandra
transplantée des reins depuis 2023

Don d'organes en Suisse

Le Comité National du don d'organes (CNDO) gère le don d'organes et de tissus en Suisse. En sa qualité de groupe d'expertes et experts, le Comité National accompagne la direction dans l'application de sa stratégie pour le don d'organes et de tissus.

Le CNDO est le comité directeur des 5 réseaux de don d'organes en Suisse. Ensemble, ceux-ci assurent le don d'organes et de tissus dans tout le pays : sous la responsabilité de Swisstransplant, les processus de don d'organes et de tissus sont définis et imposés dans toute la Suisse afin de faire progresser le don d'organes et de tissus. Cette structure d'organisation tient compte des perspectives nationales ainsi que des réalités régionales.

Don d'organes en Suisse s'engage pour promouvoir le don d'organes. Son objectif principal est d'offrir aux donneurs potentiels et donneuses potentielles d'organes et de tissus et à leurs proches une prise en charge globale dans la dignité. La priorité est donnée à la volonté du donneur d'organes éventuel ou de la donneuse d'organes éventuelle, une volonté que l'on s'efforce de respecter le mieux possible.

5 régions, 15 hôpitaux de prélèvement, 73 hôpitaux

Don d'organes en Suisse se subdivise en 5 régions où les hôpitaux centraux soutiennent les hôpitaux locaux dans le processus de don d'organes. Ce dispositif, qui gère environ 165 spécialistes du don d'organes et de tissus (FOGS-SDOT) dans les hôpitaux disposant d'une unité de soins intensifs accréditée, applique les processus décidés par le CNDO, conformément aux directives de l'Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM) et aux dispositions légales, assurant ainsi le bon déroulement des dons d'organes et de tissus, de la détection jusqu'au prélèvement.

En sa qualité d'organisation nationale, Swisstransplant est chargée par la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) de définir et de faire appliquer les normes nationales. La formation et la communication sont réalisées de façon uniforme conformément aux directives nationales. Les réseaux de don d'organes agissent selon les prescriptions fédérales légales et cantonales. En se référant aux structures et processus nationaux, les responsables de réseau et de formation adaptent l'application des décisions communes et accompagnent les hôpitaux dans l'adoption concrète de ces mesures.

Les tâches des réseaux de don d'organes en lien avec le don d'organes comprennent :

- Détection des donneurs potentiels
- Suivi des familles et des proches
- Répartition des tâches entre l'hôpital de prélèvement et les hôpitaux de détection
- Utilisation optimale des ressources
- Formation initiale et continue des spécialistes
- Saisie des prestations, vérification des données, réalisation de contrôles de qualité

Réseaux de don d'organes



PLDO – 17 hôpitaux

Programme Latin du Don d'Organes

Responsable de réseau

PD Dr Raphaël Giraud

Cantons : FR, GE, JU, NE, TI, VD, VS

Hôpitaux de prélèvement

- Centre Hospitalier du Valais Romand (CHVR) (hôpital de Sion)
- Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)
- Ente Ospedaliero Cantonale (EOC) (site de Lugano)
- Hôpital cantonal HFR de Fribourg
- Hôpitaux universitaires de Genève (HUG)
- Réseau hospitalier neuchâtelois (RHNe) (site de Pourtalès)

DCA – 23 hôpitaux

Donor Care Association

Responsable de réseau

PD Dr Matthias Hilty

Cantons : GL, GR, SH, SZ, TG, ZG, ZH

Hôpitaux de prélèvement

- Hôpital cantonal des Grisons (KSGR) (médecine pour enfants et jeunes comprise)
- Hôpital cantonal de Winterthour (KSW)
- Hôpital universitaire de Zurich (USZ)



NOO – 5 hôpitaux

Réseau de don d'organes Ostschweiz (NOO)

Responsable de réseau

Yvonne Hilpertshauser

Cantons : AI, AR, SG

Hôpital de prélèvement

- Hôpital cantonal de Saint-Gall (KSSG)

CHM – 20 hôpitaux

Réseaux de don d'organes Suisse Centre

Responsable de réseau

Dr Sabine Camenisch

Cantons : AG, BE, BL, BS, SO, VS

Hôpitaux de prélèvement

- Hôpital cantonal d'Aarau (KSA)
- Hôpital universitaire pédiatrique des deux Bâle (UKBB)
- Hôpital universitaire de Bâle (USB)
- Hôpital universitaire de Berne (Inselspital) (cliniques pédiatriques comprises)



Lucerne – 8 hôpitaux

Responsable de réseau

Dr Christian Brunner

Cantons : LU, NW, OW, UR

Hôpital de prélèvement

- Hôpital cantonal de Lucerne (LUKS) (hôpital pédiatrique de Lucerne compris)

Activités du Comité National du don d'organes (CNDO)

Le Comité National du don d'organes (CNDO) est responsable du don d'organes et de tissus en Suisse. Son activité se fonde d'une part sur la loi sur la transplantation et ses ordonnances d'application, et d'autre part sur les directives et recommandations médico-éthiques de l'Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM).

Le CNDO est un comité de la Fondation Swisstransplant. En collaboration avec la direction de Swisstransplant, le CNDO est responsable de l'application de la stratégie définie par le conseil de fondation de Swisstransplant et de la définition des objectifs pour Don d'organes en Suisse. Le CNDO coordonne le don d'organes et de tissus dans toute la Suisse. Les synergies doivent être exploitées et les normes nationales doivent être appliquées conjointement.

Ouvrage de référence, formation initiale et continue

Le Swiss Donation Pathway explique les directives et recommandations nécessaires dans le processus du don d'organes. Il a été conçu comme la norme nationale dans les hôpitaux. En mars 2021, le CNDO a révisé complètement le Pathway et publié le document sous forme imprimée et électronique au format PDF. Les contenus sont régulièrement mis à jour en fonction des dernières nouveautés, des récentes découvertes ainsi que des modifications apportées aux directives et aux lois. Le Swiss Donation Pathway constitue la base de la formation initiale et continue des spécialistes du don d'organes.

La plateforme « Blended Learning », qui s'adresse aux spécialistes du don d'organes et de tissus, aux responsables de la transplantation ainsi qu'au personnel soignant et aux médecins intéressés, est également mise à jour en permanence.

Un module supplémentaire de formation à la saisie des données dans SwissPOD est en cours d'élaboration et paraîtra en 2025.

Membres de l'assemblée générale du CNDO

- Dr Christian Brunner, Président (LU)
- Dr Sabine Camenisch, Vice-présidente (CHM)
- Sascha Albert (NOO)
- Jeannine Bienz (LU)
- Nasila Chappuis (STATKO)
- Corinne Delalay (PLDO)
- PD Dr Raphaël Giraud (PLDO)
- Yvonne Hilpertshäuser (NOO)
- PD Dr Matthias Hilti (DCA)
- Thomas Hissen (comité spécialisé Cornée)
- Dr Eric Hüttner (SSMUS)
- PD Dr Stephanie Klinzing (SGI, SSMI)
- Tobias Kunz (CHM)
- Virginie Ludwig (Soins SGI-SSMI)
- Sarah Mächler (DCA)
- Dr Malaika Mendonca (comité spécialisé en pédiatrie)
- PD Dr Thomas Riedel (SGI-SSMI, GI-MIPN)
- Valentina Rinaldi (FOGS-SDOT)
- Dr Marco Rusca (PLDO)
- Jan Sprachta (NEO)
- Dr Kai Tisljar (CHM)
- Pr Dr Markus Béchir, assesseur en tant que vice-président du conseil de fondation de Swisstransplant
- PD Dr Franz Immer, assesseur en tant que directeur de Swisstransplant
- Dr Nathalie Krügel, assesseuse en tant que responsable de service du Donation Management de Swisstransplant

État au 31.12.2024

Les comités suivants soutiennent l'assemblée générale du CNDO :

Comité de pilotage (CPil) du CNDO

Président : Dr Christian Brunner

Le Comité de pilotage (CPil) du CNDO joue un rôle préparatoire et fournit des bases décisionnelles au conseil de fondation de Swisstransplant concernant certaines questions spécialisées. Il assume des tâches en lien avec la direction et le développement des réseaux de don d'organes, et veille, en collaboration avec la direction, à ce que la stratégie pré définie soit appliquée. Le CPil CNDO se compose des 5 responsables de réseau, d'un vice-président du conseil de fondation de Swisstransplant, du président du NEO ainsi que de la direction du CHUV de Lausanne et de l'Hôpital universitaire de Bâle (USB). Sa priorité est d'apporter du soutien au sein des 5 réseaux de don d'organes, de favoriser les échanges entre eux et d'élaborer une stratégie de formation homogène au niveau national. La formation commune et l'assistance mutuelle sont une première étape dans la professionnalisation, l'harmonisation et la standardisation suivant les normes de qualité nationales.

Noyau d'experts opérationnel (NEO) CNDO

Président : Jan Sprachta

Le noyau d'experts opérationnel (NEO) du CNDO exécute les tâches qui lui sont confiées par le CPil CNDO et fournit des bases pour l'optimisation continue et le développement des processus du don d'organes et de tissus. Le NEO CNDO se compose de responsables de formation, coordinatrices et coordinateurs des 5 réseaux de don d'organes. Il discute des incidents signalés (événements indésirables survenus pendant le processus du don d'organes) et propose, éventuellement, des modifications à apporter au processus pour le CPil et le CNDO.

Comité spécialisé DCD

Présidente (de janvier 2024 à août 2024) :

Dr Anisa Hana

Vice-président (à partir de janvier 2024) : **PD Dr Raphaël Giraud**

Le comité spécialisé DCD (Donation after Cardio-Circulatory Death) se compose de spécialistes du don d'organes par des donneurs en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire. Il évalue les processus relatifs au don après un arrêt cardio-circulatoire et élaborer des suggestions de modification à l'intention du CNDO. Lors de la séance de janvier 2024, il a été confirmé que le Dr Anisa Hana et le PD Dr Raphaël Giraud assureront désormais les fonctions de présidente et vice-président. Suite au départ du Dr Anisa Hana, le PD Dr Raphaël Giraud a repris la présidence.

Comité spécialisé en pédiatrie

Présidente : Dr Malaika Mendonca

Le CNDO Pediatrics Committee est un comité spécialisé du CNDO qui se consacre aux questions spécifiques sur le don d'organes chez les enfants. Il est composé de médecins spécialistes en médecine intensive pédiatrique, d'expertes et experts en soins intensifs pédiatriques ainsi que de coordinatrices et coordinateurs du don d'organes issus des cinq réseaux de don d'organes. Les missions du comité spécialisé sont l'échange et l'uniformisation des protocoles pour le don d'organes pédiatrique, la fonction de groupe de référence pour les questions pédiatriques spécifiques dans le domaine du don d'organes et le soutien de la formation des personnes chargées du don d'organes pédiatrique.

Comité spécialisé pour le don de cornée

Président : Thomas Hissen

Le comité spécialisé pour le don de cornée est composé de spécialistes du don d'organes et de tissus provenant de chacun des 5 réseaux de don d'organes. Ce comité est responsable de la vérification et de l'amélioration des processus actuels pour le don de cornée dans les réseaux de don d'organes ainsi que de l'élaboration de propositions de solutions pour l'augmentation du nombre de dons de cornée en Suisse.

Chiffres clés du don d'organes

Dons d'organes post mortem

En 2024, 187 personnes décédées ont fait don de leurs organes en Suisse. Ce sont 13 personnes de moins (-6.5 %) que l'année précédente. Après le record de l'année 2023, il s'agit toutefois du deuxième nombre le plus élevé de personnes décédées ayant fait un don. La tendance à la hausse des dons d'organes est due au plus grand nombre de dons d'organes en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire (DCD). Sur les 187 donneuses et donneurs, 98 (52 %) étaient en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire et 89 (48 %) en état de mort cérébrale (DBD). Ainsi, en 2024, le nombre de dons d'organes DCD a dépassé pour la première fois le nombre de dons d'organes DBD.

187

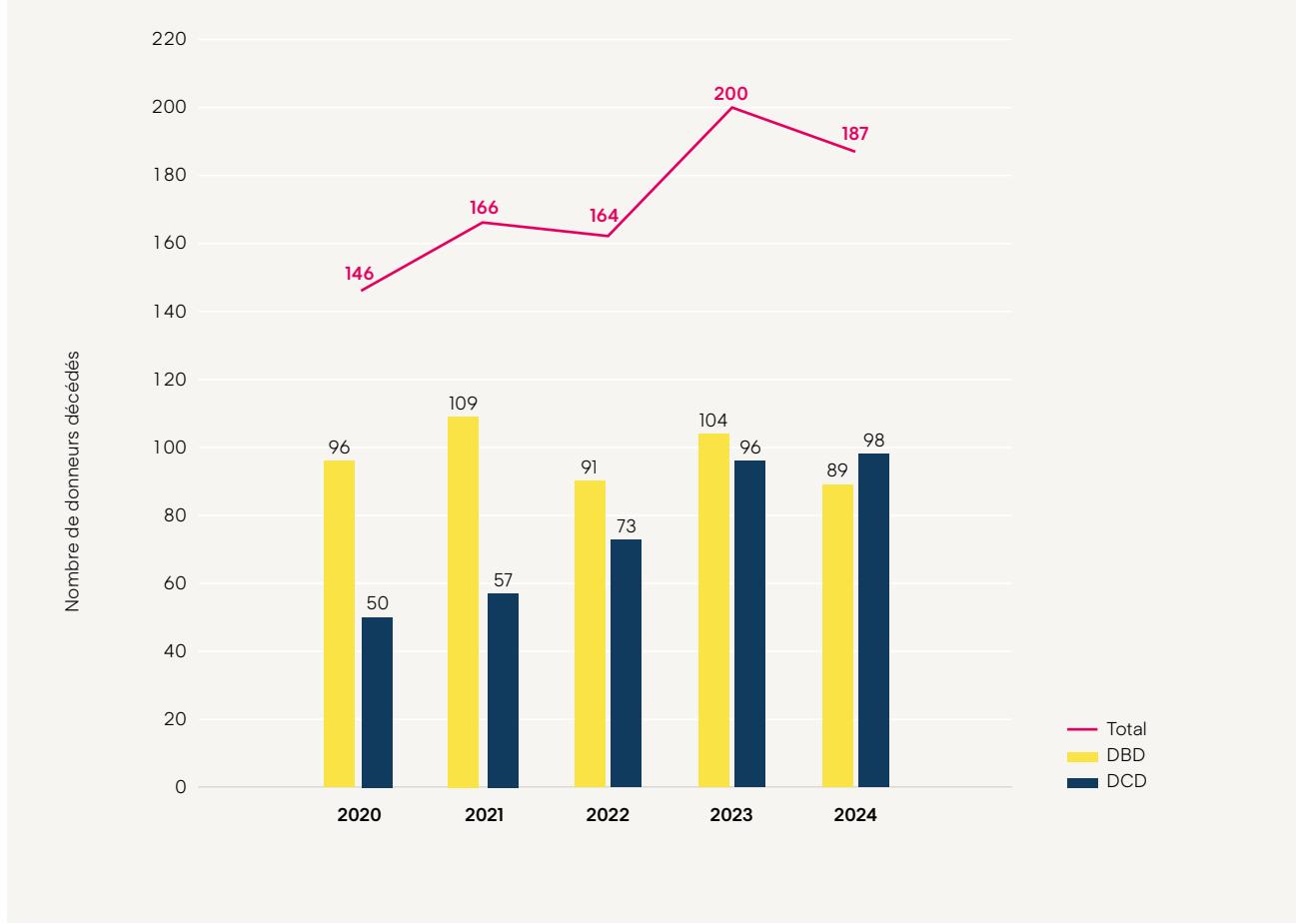
donneurs
décédés
en 2024

89

DBD

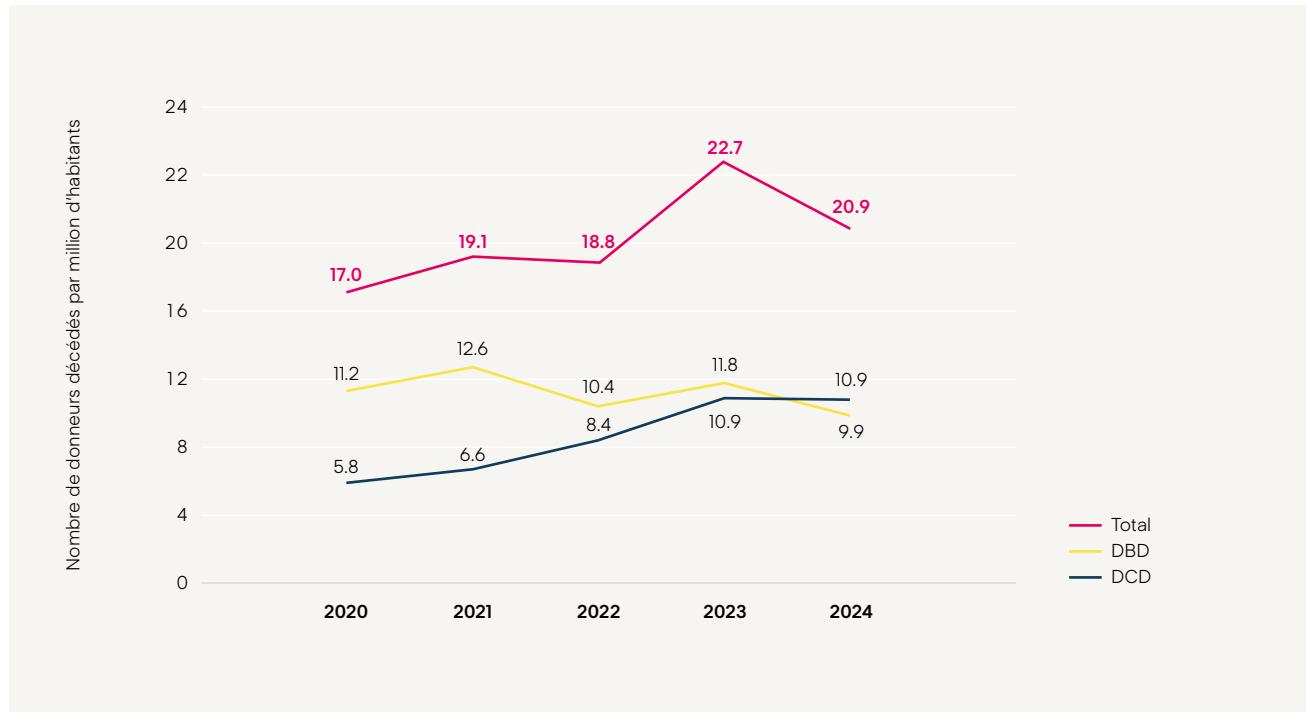
98

DCD



III. 3.1 – Nombre de donneurs décédés en Suisse. DBD : donneurs en état de mort cérébrale, DCD : donneurs en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire. Est considérée comme donneur toute personne décédée qui a subi une intervention chirurgicale dans l'intention d'un prélèvement d'organes aux fins d'une transplantation.

De même, si l'on considère le nombre de personnes par million d'habitantes et d'habitants (pmp), le nombre de dons d'organes a tendance à augmenter, mais de manière un peu moins prononcée. En effet, le nombre d'habitantes et d'habitants a lui aussi augmenté dans le même temps.

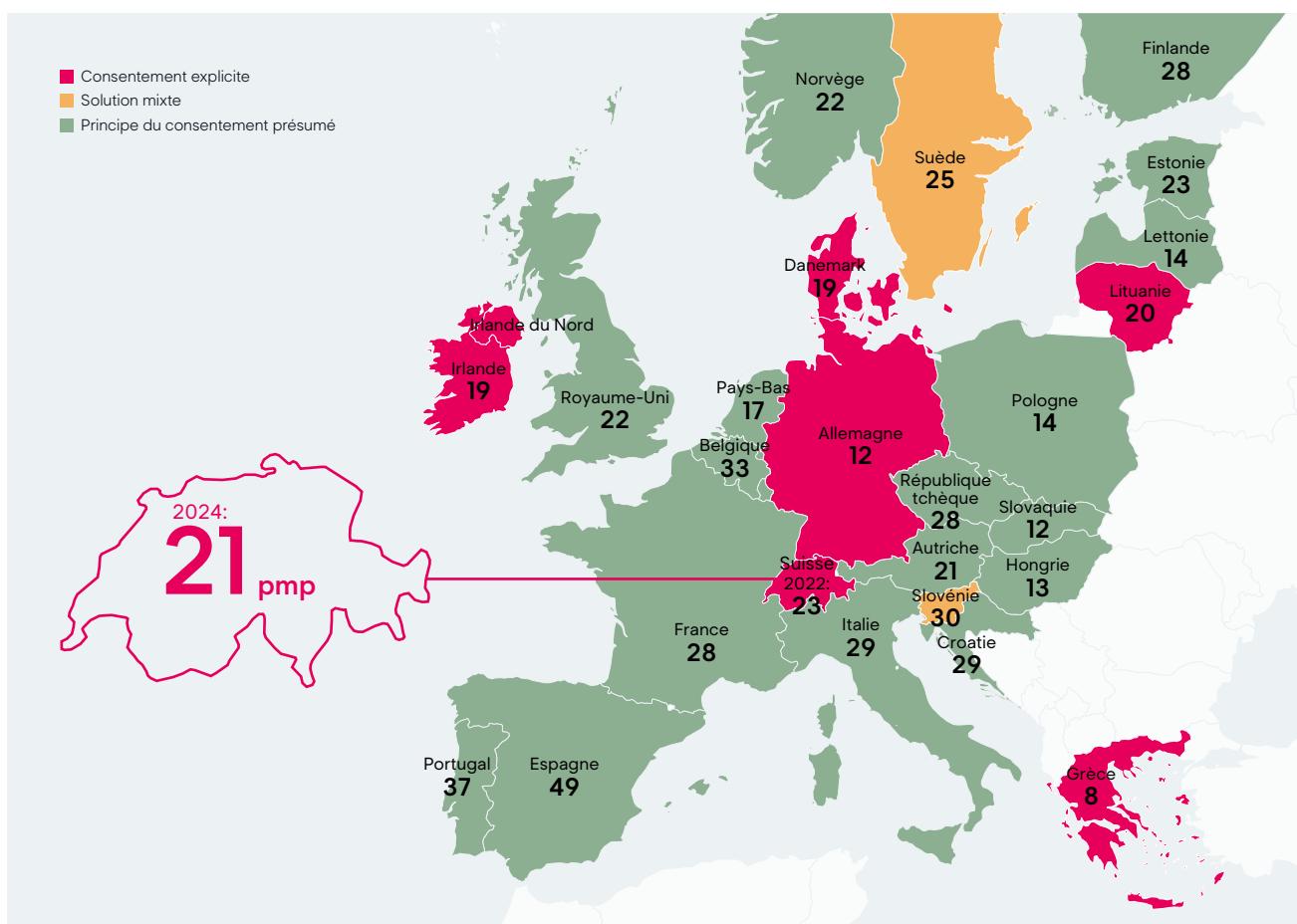


III. 3.2 – Nombre de donneurs décédés en Suisse par million d'habitants (pmp). DBD : donneurs en état de mort cérébrale, DCD : donneurs en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire. Est considérée comme donneur toute personne décédée qui a subi une intervention chirurgicale dans l'intention d'un prélèvement d'organes aux fins d'une transplantation. Le nombre d'habitants correspond à la population permanente en Suisse durant l'année précédente d'après les données de l'Office fédéral de la statistique (OFS).

Les électrices et électeurs suisses se sont exprimés le 15 mai 2022 en faveur du consentement présumé au sens large concernant le don d'organes.

Les travaux législatifs pour la mise en œuvre sont en cours. L'Office fédéral de la santé publique informe régulièrement la population pendant la phase de transition via la campagne « Plutôt maintenant que demain : réglez le don d'organes » sur le thème du don d'organes.

La Confédération prévoit d'introduire le registre du don d'organes et de tissus, sur la base de l'e-ID, en 2026. Le principe du consentement présumé doit entrer en vigueur 6 mois plus tard. D'ici là, c'est le principe du consentement explicite au sens large qui continue de s'appliquer. Que ce soit dans le cadre de la réglementation actuelle ou de la future réglementation, le don d'organes reste volontaire. Dans tous les cas, les proches sont impliqués afin de respecter au mieux la volonté existante ou présumée de la personne décédée.



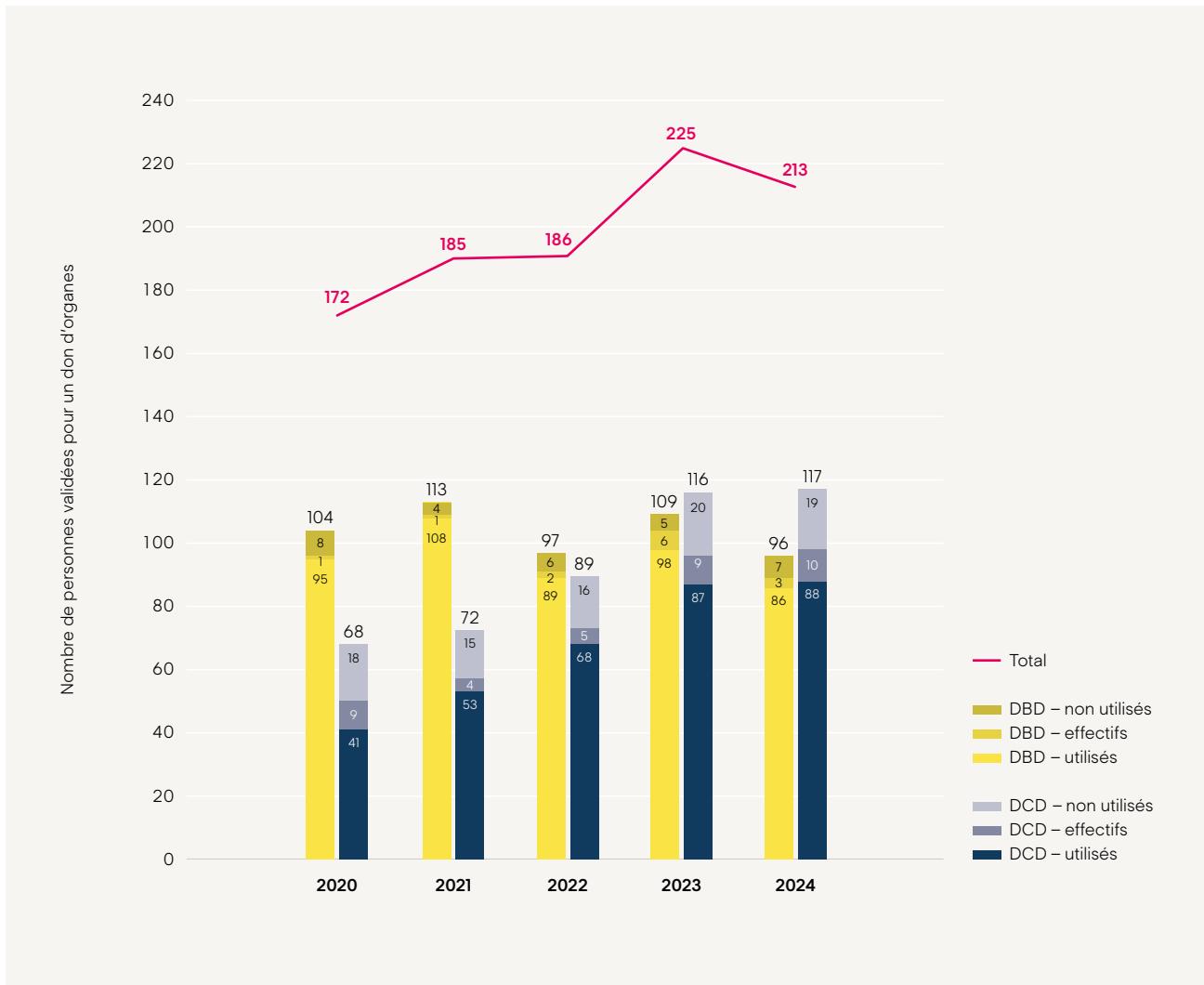
III. 3.3 – Nombre de personnes décédées ayant fait un don par million d'habitantes et d'habitants (pmp) en Suisse en 2024 et dans différents pays européens en 2023 (source : Council of Europe. Newsletter Transplant 2024 – International figures on donation and transplantation 2023. Volume 29.). Est considérée comme donneuse toute personne décédée qui a subi une intervention chirurgicale dans l'intention d'un prélèvement d'organes aux fins d'une transplantation. Les pays sont également en couleur, selon la réglementation légale eu égard au don d'organes (source : Qualité du médicament et des soins de santé du Conseil de l'Europe (DEQM). Guide sur la sécurité et l'assurance qualité de la transplantation d'organes, 8^{ème} édition. Strasbourg : Conseil de l'Europe ; 2022).

Le nombre moyen d'organes greffés a encore légèrement baissé en 2024 pour passer de 2.8 à 2.7 organes greffés par personne donneuse décédée. Ceci est dû au fait que, en 2024, moins d'organes par don DCD ont été transplantés que l'année précédente. En moyenne, 1 organe de moins est transplanté avec les dons DCD que dans le cas des dons DBD.



III. 3.4 – Nombre moyen d'organes greffés par donneur décédé en Suisse, valeurs moyennes (\pm SD). Il est possible de donner sept organes au maximum : le cœur, les poumons, le foie, deux reins, le pancréas et l'intestin grêle, les poumons et le foie pouvant être transplantés à deux receveurs différents (un poumon chacun ou ce qu'on appelle la greffe de foie partagé). Est considérée comme donneur toute personne décédée qui a subi une intervention chirurgicale dans l'intention d'un prélèvement d'organes aux fins d'une transplantation. DBD : donneurs en état de mort cérébrale, DCD : donneurs en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire, SD : écart standard.

En 2024, les hôpitaux suisses ont signalé à Swisstransplant 213 personnes validées pour un possible don d'organes après leur décès. Sur 96 donneuses et donneurs DBD validés, au moins un organe a pu être prélevé et transplanté pour 86 (90 %) d'entre eux, et sur 117 donneuses et donneurs DCD, cela a été le cas pour 88 (75 %) au total. Il s'agit ici de donneuses et donneurs utilisés.



III. 3.5 – Personnes validées en Suisse par Swisstransplant pour un don d'organes après le décès. Une personne est validée s'il existe un consentement au don d'organes en cas de pronostic sans issue et si elle se qualifie d'un point de vue médical pour le don d'au moins un organe. « Utilisé » signifie qu'au moins un organe a pu être transplanté. « Effectif » signifie qu'une intervention chirurgicale a eu lieu afin de prélever des organes en vue d'une transplantation, mais qu'aucun organe n'a pu être transplanté. « Non utilisé » signifie qu'aucune intervention chirurgicale n'a eu lieu afin de prélever des organes en vue d'une transplantation. DBD : donneuses et donneurs en état de mort cérébrale, DCD : donneuses et donneurs en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire.

Le tableau 3.1 montre la répartition des principaux facteurs des donneuses et donneurs décédés en Suisse pour 2024, au total et répartis par dons DBD et DCD. Comme l'année précédente, l'âge médian des personnes décédées ayant fait un don était de 60 ans. Pour les dons DCD, l'âge médian était plus élevé (64 ans) que pour les dons DBD (57 ans). On comptait plus d'hommes (63 %) que de femmes parmi les personnes décédées ayant fait un don en 2024.

La cause de décès la plus fréquente en cas de don DBD était en 2024 un accident cérébro-vasculaire (43 %) et, en cas de don DCD, une carence en oxygène (57 %).

Tab. 3.1 – Caractéristiques des donneuses et donneurs décédés en Suisse en 2024, au total, pour les dons en état de mort cérébrale (DBD) et pour les dons en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire (DCD). Est considérée comme donneuse toute personne décédée qui a subi une intervention chirurgicale dans l'intention d'un prélèvement d'organes aux fins d'une transplantation. Le nombre d'habitantes et d'habitants utilisé pour le calcul du nombre de donneuses et donneurs par million d'habitantes et d'habitants correspond à la population permanente en Suisse en 2023 d'après les données de l'Office fédéral de la statistique (OFS). La cause de décès indiquée pour le don DCD est la cause du pronostic sans issue ou la raison de la décision d'un changement d'objectif thérapeutique. L'hôpital de prélèvement est le critère déterminant pour l'origine des donneuses et donneurs décédés. SD : écart standard.

	Total	DBD	DCD
Aperçu			
Nombre de donneurs décédés	187	89	98
Nombre de donneurs décédés par million d'habitants	20.9	9.9	10.9
Nombre d'organes greffés par donneur décédé, valeur moyenne (\pm SD)	2.7 (1.6)	3.3 (1.7)	2.2 (1.2)
Répartition par âge			
Donneur le plus jeune, ans	<1	<1	19
Donneur le plus âgé, ans	88	86	88
Âge médian, ans (quartile inférieur à supérieur)	60 (50–72)	57 (43–68)	64 (55–74)
< 16 ans, n (%)	3 (2)	3 (3)	-
16 à 24 ans, n (%)	8 (4)	7 (8)	1 (1)
25 à 34 ans, n (%)	13 (7)	7 (8)	6 (6)
35 à 44 ans, n (%)	13 (7)	8 (9)	5 (5)
45 à 54 ans, n (%)	25 (13)	15 (17)	10 (10)
55 à 64 ans, n (%)	51 (27)	22 (25)	29 (30)
65 à 74 ans, n (%)	38 (20)	15 (17)	23 (23)
> 74 ans, n (%)	36 (19)	12 (13)	24 (24)
Répartition par sexe			
Hommes, n (%)	118 (63)	55 (62)	63 (64)
Femmes, n (%)	69 (37)	34 (38)	35 (36)
Répartition par cause du décès			
Carence en oxygène, n (%)	85 (45)	29 (33)	56 (57)
Accident cérébrovasculaire (hémorragie cérébrale/AVC), n (%)	60 (32)	38 (43)	22 (22)
Traumatisme crânio-cérébral, n (%)	38 (20)	22 (25)	16 (16)
Autres, n (%)	4 (2)	-	4 (4)
Origine des donneurs décédés par réseau de don d'organes			
Programme Latin du Don d'Organes (PLDO), n (%)	84 (45)	36 (40)	48 (49)
Suisse Centre (CHM), n (%)	39 (21)	25 (28)	14 (14)
Donor Care Association (DCA), n (%)	33 (18)	15 (17)	18 (18)
Ostschweiz (NOO), n (%)	17 (9)	7 (8)	10 (10)
Lucerne, n (%)	14 (7)	6 (7)	8 (8)

Le don de son vivant

Certains organes peuvent être donnés de son vivant. En Suisse, la transplantation d'un rein et d'une partie du foie prélevés sur des donneuses et donneurs vivants est possible. En 2024 en Suisse, 115 donneuses et donneurs vivants ont donné un rein (97 % des cas) ou une partie de leur foie (3 % des cas) à une patiente ou un patient. Cela représente 5 dons de personnes vivantes de plus (+5 %) que l'année précédente.



III. 3.6 – Nombre de donneurs vivants en Suisse, au total et par organe. Les reins et le foie peuvent être donnés par un donneur vivant. Est considérée comme donneur toute personne qui a subi une intervention chirurgicale dans l'intention d'un prélèvement d'organes aux fins d'une transplantation.



BROCHURE SUR
LA TRANSPLANTATION
CROISÉE DE REIN

Il s'agit le plus souvent de dons dits « dons dirigés de donneuses et donneurs vivants », pour lesquels la personne donneuse consent à faire don d'un rein ou d'une partie du foie à une personne receveuse en particulier. Dans la majorité des cas, le don se fait entre membres de la famille (parents, frères et sœurs, conjointe ou conjoint), mais il existe également des dons entre amis. En 2024, le nombre de dons dirigés de donneuses et donneurs vivants s'élevait à 113.

Parfois un don dirigé de rein de donneur vivant n'est pas possible pour des raisons immunologiques (couple donneur/euse-receveur/euse incompatible). Pour ces cas, le programme de don croisé de donneuses et donneurs vivants a été mis en place en 2019. L'enregistrement de tous les couples incompatibles dans une base de données nationale permet à ce programme de trouver plus de paires compatibles et d'aider ainsi plus de personnes concernées. En 2024, 2 dons de reins de donneuses et donneurs vivants ont ainsi été possibles.

Dans le cas d'un don altruiste, la donneuse ou le donneur décide de faire don d'un rein à une receveuse ou un receveur qu'elle ou il ne connaît pas. La personne donneuse et la personne receveuse restent alors anonymes et l'organe est attribué selon la même procédure que pour les donneuses et donneurs décédés. En Suisse, un don d'organes altruiste n'est possible que pour le rein. On parle de don domino de donneur vivant lorsque la transplantation d'une patiente ou d'un patient profite en même temps à une deuxième patiente ou à un deuxième patient sur la liste d'attente, en lui permettant de recevoir l'organe de la première patiente ou du premier patient. Cette procédure n'est toutefois possible que dans le cas d'un très petit nombre de maladies, lorsque l'organe de la première patiente ou du premier patient est en fait en état de fonctionner, par exemple lors de la transplantation de foies de personnes atteintes d'amylose. En 2024, il n'y a pas eu de don altruiste de rein de personne vivante ni de don domino de foie de personne vivante.

Tab. 3.2 – Nombre de donneurs vivants en Suisse, au total et par programme de don de donneur vivant. Les reins et le foie peuvent être donnés par un donneur vivant. Est considérée comme donneur toute personne qui a subi une intervention chirurgicale dans l'intention d'un prélèvement d'organes aux fins d'une transplantation.

	2020		2021		2022		2023		2024	
	n	(%)								
Total	83		125		116		110		115	
Don dirigé de donneur vivant	81	(98)	119	(95)	108	(93)	106	(96)	113	(98)
Transplantation croisée	–		4	(3)	6	(5)	2	(2)	2	(2)
Don domino de donneur vivant	1	(1)	1	(1)	–		–		–	
Don altruiste de donneur vivant	1	(1)	1	(1)	2	(2)	2	(2)	–	

Programme Latin de Don d'Organes (PLDO)



PD Dr Raphaël Giraud
Responsable de réseau

2024 a été marquée par une activité intense du don d'organes et de tissus au sein du PLDO qui reste, cette année encore, le réseau offrant le plus d'organes en Suisse. Chez la grande majorité des donneurs, les organes prélevés ont pu être transplantés, signifiant une très bonne évaluation, en collaboration avec Swisstransplant, des donneurs potentiels, y compris chez les donneurs de plus de 75 ans. Cette année encore, le nombre de dons après arrêt cardio-circulatoire (DCD) augmente (57 % des dons d'organes), confirmant que ce type de donneurs permet d'augmenter significativement le nombre de transplantations. En revanche, il est à noter un taux de refus encore élevé (49 %).

À l'échelle régionale, le réseau de don d'organes PLDO poursuit ses efforts pour harmoniser les pratiques au sein des différents hôpitaux de prélèvement, les équipes de coordination collaborant toujours plus étroitement. En ce qui concerne le prélèvement de tissus, le PLDO reste un pionnier dans le prélèvement de cornée. Les programmes de dons de vaisseaux et de valves cardiaques sont appliqués dans le cadre des dons d'organes.

Parmi les projets en cours de réalisation, le PLDO va lancer courant 2025 une campagne de communication à l'échelle de la Suisse romande sur le thème de la prise de décision individuelle concernant le don d'organes. Sur le plan de la qualité, 6 spécialistes du don d'organes ont été formés à la réalisation de visites qualité dans les hôpitaux de prélèvement visant à optimiser les processus de dons et de prélèvements. Ces visites débuteront courant 2025. Enfin, au vu de la plus-value qu'apporte la circulation régionale normothermique (CRN) sur les organes abdominaux prélevés et transplantés, Swisstransplant souhaite que cette technique se développe à l'échelon national. Au niveau du PLDO, nous réfléchissons aux moyens à mettre en œuvre pour que la CRN, technique utilisée aux HUG depuis 2017, puisse être utilisée dans les autres hôpitaux de prélèvement.

84
donneurs
décédés
en 2024

36
DBD

48
DCD

330
prélèvements
de cornée

Nombre d'hôpitaux : 17
Cantons : FR, GE, JU, NE, TI, VD, VS



Hôpitaux

- Ensemble Hospitalier de la Côte (EHC) (hôpital de Morges)
- ● Ente Ospedaliero Cantonale (EOC) (sites de Bellinzona, Locarno, Mendrisio)
- Établissements hospitaliers du Nord vaudois (eHnv) (hôpital d'Yverdon-les-Bains)
- Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique (GHOL) (hôpital de Nyon)
- Hirslanden Clinique des Grangettes
- Hôpital de La Tour
- Hôpital du Jura (site de Delémont)
- Hôpital intercantonal de la Broye (HIB) (site de Payerne)
- Hôpital Riviera-Chablais (HRC) (centre hospitalier de Rennaz)
- Centre Hospitalier du Valais Romand (CHVR) (hôpital de Sion)
- ● Ente Ospedaliero Cantonale (EOC) (site de Lugano)
- ● Hôpital cantonal HFR de Fribourg
- ● Réseau hospitalier neuchâtelois (RHNe) (site de Pourtalès)
- ● Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)
- ● Hôpitaux universitaires de Genève (HUG)

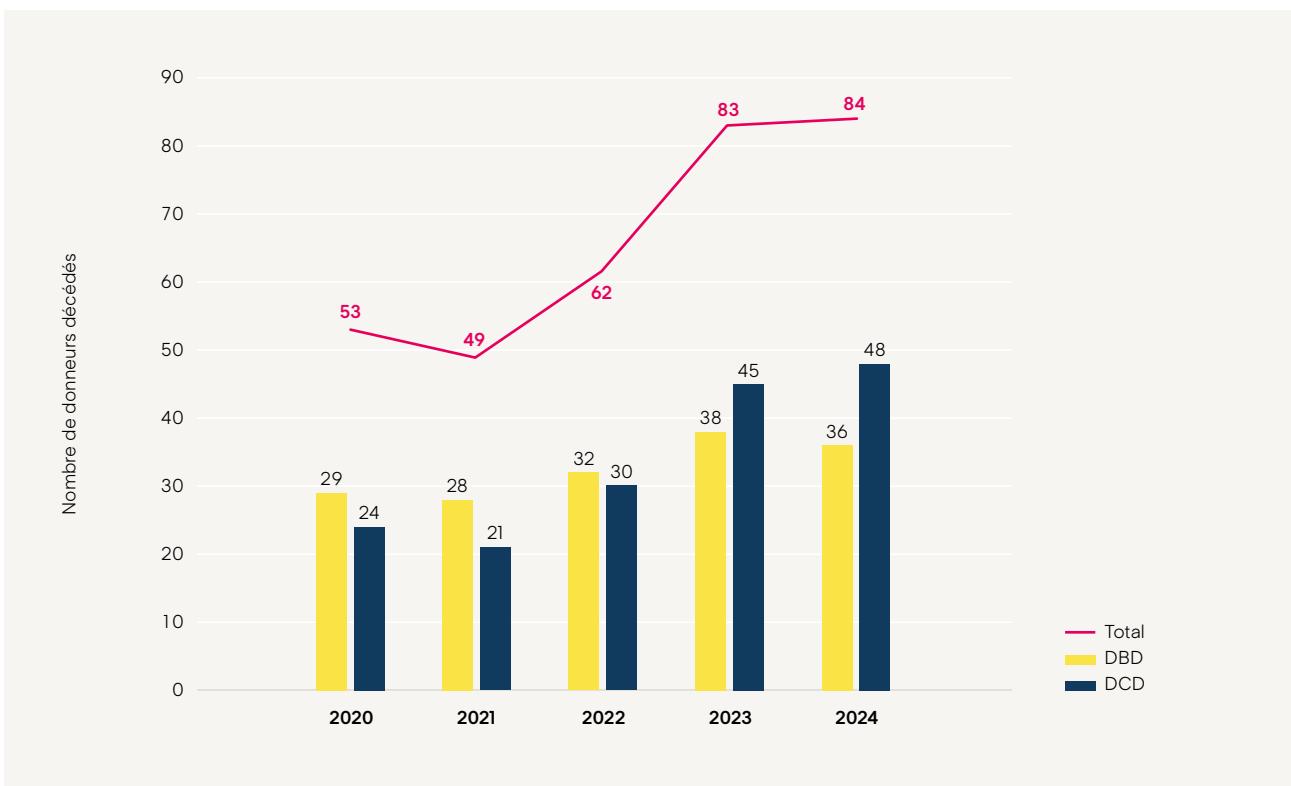
● = Hôpital de détection ● = Hôpital de prélèvement ● = Centre de transplantation
www.pldo.ch

Tab. 3.3 – Nombre de donneurs décédés en 2024 dans le réseau de don d'organes Programme Latin de Don d'Organes (PLDO) par hôpital. Au total, pour les dons en état de mort cérébrale (DBD) et pour les dons en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire (DCD).

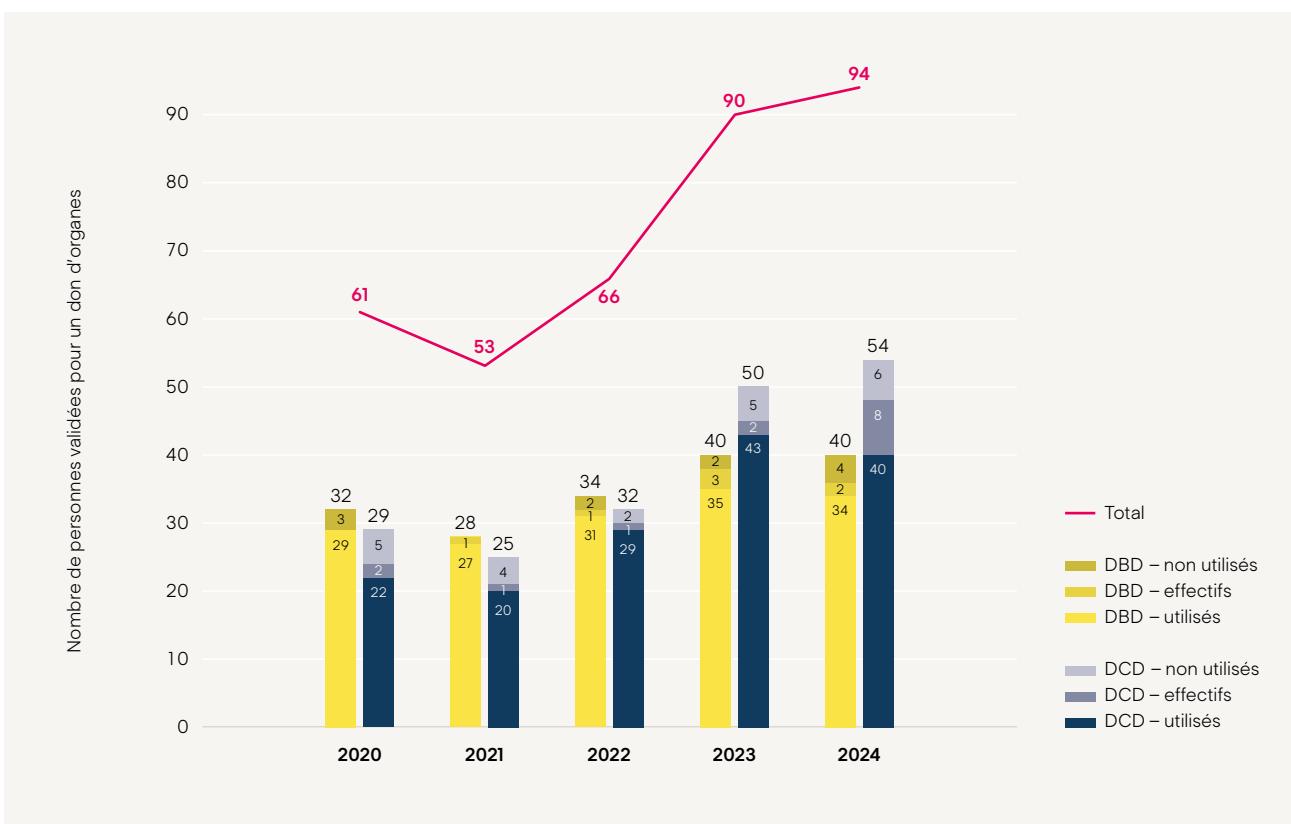
	Total	DBD		DCD	
		n	(%)	n	(%)
Hôpitaux de détection					
Hôpitaux universitaires de Genève (HUG)	29	8	(28)	21	(72)
Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)	28	12	(43)	16	(57)
Centre Hospitalier du Valais Romand (CHVR) (Spital Sitten)	10	6	(60)	4	(40)
Ente Ospedaliero Cantonale (EOC) (Standort Lugano)	7	7	(100)	–	
HFR Freiburg – Kantonsspital	7	1	(14)	6	(86)
Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique (GHOL) (Hôpital de Nyon)	1			1	(100)
Hôpital Riviera-Chablais (HRC) (Centre hospitalier de Rennaz)	1	1	(100)	–	
Réseau hospitalier neuchâtelois (RHNe) (Standort Pourtalès)	1	1	(100)	–	

Tab. 3.4 – Caractéristiques des donneurs décédés du réseau de don d'organes Programme Latin de Don d'Organes (PLDO) en 2024. Au total, pour les dons en état de mort cérébrale (DBD) et pour les dons en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire (DCD). Est considérée comme donneur toute personne décédée qui a subi une intervention chirurgicale dans l'intention d'un prélèvement d'organes aux fins d'une transplantation. La cause de décès indiquée ici pour le don DCD est la cause du pronostic sans issue ou la raison de la décision d'un changement d'objectif thérapeutique. SD : écart standard.

	Total	DBD		DCD	
		n	(%)	n	(%)
Aperçu					
Nombre de donneurs décédés	84	36		48	
Nombre d'organes greffés par donneur décédé, valeur moyenne (\pm SD)	2.5 (1.5)	3.0 (1.5)		2.2 (1.5)	
Répartition par âge					
Donneur le plus jeune, ans	13	13		19	
Donneur le plus âgé, ans	88	86		88	
Âge médian, ans (quartile inférieur à supérieur)	63 (51–72)	60 (53–71)		64 (51–73)	
< 16 ans, n (%)	1 (1)	1 (3)		–	
16 à 24 ans, n (%)	2 (2)	1 (3)		1 (2)	
25 à 34 ans, n (%)	3 (4)	1 (3)		2 (4)	
35 à 44 ans, n (%)	9 (11)	4 (11)		5 (10)	
45 à 54 ans, n (%)	10 (12)	4 (11)		6 (13)	
55 à 64 ans, n (%)	20 (24)	9 (25)		11 (23)	
65 à 74 ans, n (%)	22 (26)	11 (31)		11 (23)	
> 74 ans, n (%)	17 (20)	5 (14)		12 (25)	
Répartition par sexe					
Hommes, n (%)	53 (63)	23 (64)		30 (63)	
Femmes, n (%)	31 (37)	13 (36)		18 (38)	
Répartition par cause du décès					
Carence en oxygène, n (%)	36 (43)	6 (17)		30 (63)	
Accident cérébrovasculaire (hémorragie cérébrale/AVC), n (%)	24 (29)	16 (44)		8 (17)	
Traumatisme crânio-cérébral, n (%)	22 (26)	14 (39)		8 (17)	
Autres, n (%)	2 (2)	–		2 (4)	



III. 3.7 – Nombre de donneurs décédés dans le réseau de don d'organes Programme Latin du Don d'Organes (PLDO). DBD : donneurs en état de mort cérébrale, DCD : donneurs en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire. Est considérée comme donneur toute personne décédée qui a subi une intervention chirurgicale dans l'intention d'un prélèvement d'organes aux fins d'une transplantation.



III. 3.8 – Personnes validées par Swisstransplant pour un don d'organes après le décès, issues du réseau de don d'organes Programme Latin du Don d'Organes (PLDO). Une personne est validée s'il existe un consentement au don d'organes en cas de pronostic sans issue et si elle se qualifie d'un point de vue médical pour le don d'au moins un organe. « Utilisé » signifie qu'au moins un organe a pu être transplanté. « Effectif » signifie qu'une intervention chirurgicale a eu lieu afin de prélever des organes en vue d'une transplantation, mais qu'aucun organe n'a pu être transplanté. « Non utilisé » signifie qu'aucune intervention chirurgicale n'a eu lieu afin de prélever des organes en vue d'une transplantation.

Temps forts 2024

En mai 2024, la Journée des proches s'est tenue à Vevey. Le PLDO y a convié toutes les familles de donneurs de Suisse romande des dix dernières années pour un après-midi riche en échanges et discussion. Le programme comprenait des témoignages poignants, des présentations médicales, le tout accompagné de musique. Cette année, un moment particulièrement marquant a été la prestation d'une personne transplantée qui a chanté aux côtés des musiciens. Un instant chargé d'émotions.



Collaborer en réseau représente un véritable défi. Pour renforcer les liens et favoriser les échanges, le PLDO a organisé sa réunion estivale en conviant tous les coordinateurs de don d'organes de son réseau à une rencontre en dehors des murs habituels. Cette journée a été rythmée par des formations, des présentations et des sessions d'information. Au-delà du contenu professionnel, ces réunions mettent en avant l'importance des échanges, de l'entraide et du partage, notamment autour d'un repas convivial.



Le salon Planète Santé à Lausanne a fait son retour sous une nouvelle forme de festival, plus concentrée et interactive, après la crise du COVID. Les coordinateurs du PLDO ont activement participé au stand de sensibilisation de Swisstransplant, partageant leur expertise professionnelle sur le don



d'organes et de tissus avec le grand public. Le président du PLDO, le Dr R. Giraud, a tenu une conférence intitulée « Le don d'organes et tissus en Suisse : un défi hospitalier et un enjeu de société ». Tous ces échanges ont été riches, intéressants et constructifs.

Au 31 décembre, les coordinatrices du canton du Tessin ont quitté le réseau du PLDO, marquant ainsi la fin d'une collaboration historique. Désormais, leur implication dans le PLDO se limitera au don et prélèvement de cornées. À partir du 1er janvier, la coordination du Tessin sera rattachée au réseau lucernois, ouvrant un nouveau chapitre dans l'organisation des réseaux en Suisse.

Relations publiques

Participation aux événements publics

En 2024, le PLDO a organisé 40 stands d'information et de sensibilisation à travers l'ensemble de son réseau. Les coordinatrices et coordinateurs du don d'organes et de tissus se sont engagés activement lors d'événements sportifs et culturels, notamment des festivals de musique, des matchs de football et de hockey, ainsi que des compétitions d'athlétisme et des courses à pied.



Les universités, hautes écoles spécialisées (HES), écoles professionnelles et des gymnases dans quelques cantons, collaborent avec le PLDO pour sensibiliser leurs étudiantes et étudiants à la thématique du don d'organes et de tissus.

Événements organisés par le PLDO

Le PLDO a organisé son deuxième symposium médical le 20 novembre 2024 au CHUV sous la direction du Dr R. Giraud. Le programme, riche et diversifié, a abordé de nombreux sujets essentiels au quotidien des équipes médico-infirmières impliquées dans la prise en charge des donneurs.



Formation initiale et continue

Participation aux événements pour le personnel hospitalier

De nombreux coordinateurs et coordinatrices PLDO du don d'organes et de tissus ont participé au symposium d'hiver du 5-6 mars 2024 de Swisstransplant à Lucerne.

Pour la deuxième année consécutive, le PLDO a collaboré avec le réseau zurichois DCA lors du congrès de la Société Suisse de Médecine Intensive (SSMI) à Lausanne. Ensemble, nous avons animé des ateliers sur le diagnostic de la mort cérébrale, accompagnés des explications théoriques nécessaires.

Pour la première fois, le PLDO a organisé un cours de communication spécifiquement destiné à ses coordinateurs. Ce programme visait à approfondir leurs connaissances, à aller au-delà des contenus abordés dans les formations proposées aux différentes équipes (CAPDO), et à leur fournir les outils nécessaires pour mener des entretiens familiaux avec assurance et sérénité.

Les cours de communication (CAPDO) constituent une composante essentielle de la formation des équipes médico-soignantes. Leur objectif est de fournir des outils concrets permettant d'aborder avec dignité et empathie les discussions avec les familles confrontées à un événement dramatique, que ce soit aux urgences ou en soins intensifs. Le PLDO a organisé 9 cours dans les différents hôpitaux de la Suisse romande, accompagné d'une psychologue et de 2 acteurs.

En 2024, la formation continue « Le patient qui devient donneur », destinée au personnel médico-soignant des

hôpitaux, a rencontré un vif succès. Les deux sessions initialement prévues ont affiché complet, nécessitant l'ajout d'une troisième session. Cette formation couvre en détail tout le processus du don d'organes, depuis l'admission à l'hôpital jusqu'à l'intervention au bloc opératoire.

Le préhospitalier et les services d'urgences représentent les premiers maillons essentiels de la chaîne du don d'organes. Bien que cela ait parfois été sous-estimé par le passé, le PLDO a organisé pour la troisième fois la formation « De l'extrahospitalier aux urgences ». Cette session, qui s'est tenue à l'Hôpital neuchâtelois Pourtalès, vise à sensibiliser les secouristes ainsi que les équipes médicales et soignantes des urgences au don d'organes et de tissus.

Comme chaque année, les coordinatrices et coordinateurs ont participé à de nombreuses formations continues dans des cours postdiplôme tels que les soins intensifs, la médecine d'urgence ou l'anesthésie.

Le programme de don de cornée est opérationnel dans les quatre hôpitaux de prélèvement ainsi que dans les deux hôpitaux universitaires du PLDO. Pour faire connaître ce don, de nombreuses formations sont dispensées aux différents services hospitaliers afin de sensibiliser le personnel à cette cause.

Il convient donc de noter que ce rapport ne mentionne pas toutes les formations qui ont eu lieu dans les hôpitaux PLDO pour la sensibilisation des équipes de médecins et de soignants à la question du don d'organes et de tissus.

Autres activités

À l'occasion de la Journée nationale du don d'organes et de tissus en septembre, les hôpitaux du réseau PLDO ont organisé 15 stands de sensibilisation. Parallèlement, les coordinatrices et coordinateurs ont activement participé à des interventions à la télévision, à la radio et sur les réseaux sociaux.



Toujours soucieux de former les professionnels, d'informer le grand public et de permettre à chacun de se positionner en faveur ou non du don d'organes, nous avons plusieurs projets en cours de préparation pour 2025.

Donor Care Association (DCA)



PD Dr Matthias Hilty
Responsable de réseau

La charte de notre réseau de don d'organes repose sur trois piliers. D'une part, nous nous engageons collectivement pour que les personnes en attente d'une transplantation salvatrice puissent bénéficier d'un don d'organe de qualité. Non pas guidés mais inspirés par cet objectif primordial, nous permettons, en collaboration avec l'équipe de traitement et les proches, des soins de fin de vie dignes et optimaux pour les patientes et patients, avec ou sans don d'organes. Enfin, en tant que grand réseau de don d'organes, la DCA, positionnée entre les différents acteurs de la médecine de la transplantation, contribue au développement d'innovations pour la détection des donneuses et donneurs et la mise en œuvre de dons d'organes fonctionnels et de bonne qualité.

L'année 2024 a été une année de consolidation des prestations passées au niveau national, comme le fait de compléter le don DCD par le don de cœur. Et cela a également été une année de préparation à de grandes étapes telles que la numérisation des processus de don d'organes au sein de la DCA et la mise en place de meilleurs processus de gestion de la qualité qui, l'année prochaine, permettront de franchir une nouvelle étape dans l'amélioration de la transparence, des interfaces et des processus de don d'organes en tant que tels. Dans le domaine de la recherche, il existe un grand potentiel à explorer dans la détection des donneuses et donneurs – et notamment concernant les améliorations à venir dans la technique de prélèvement et de préparation des organes, en étroite collaboration avec nos partenaires des disciplines chirurgicales. Tout cela fait partie de notre vision, sachant que nous ne perdons jamais de vue nos patientes et patients ni leurs proches.



Nombre d'hôpitaux : 23
Cantons : GL, GR, SH,
SZ, TG, ZG, ZH



Hôpitaux

- Hirslanden Klinik Im Park
- Hôpital cantonal de Frauenfeld
- Hôpital cantonal de Glaris
- Hôpital cantonal de Münsterlingen
- Hôpital cantonal de Schaffhouse
- Hôpital des enfants de Zurich
- Klinik Hirslanden Zürich
- See-Spital Horgen
- Spital Bülach
- Spital Lachen
- Spital Limmattal
- Spital Männedorf
- Spital Oberengadin
- Spital Schwyz
- Spital Uster
- Spital Wetzikon
- Spital Zollikerberg
- Hôpital de la ville Triemli
- Hôpital de la ville Waid
- Hôpital cantonal de Zug
- ● Hôpital cantonal des Grisons (KSGR)
(médecine pour enfants et jeunes comprise)
- ● Hôpital cantonal de Winterthour (KSW)
- ● ● Hôpital universitaire de Zurich (USZ)

● = Hôpital de détection ● = Hôpital de prélèvement ● = Centre de transplantation

Tab. 3.5 – Nombre de donneurs décédés en 2024 dans le réseau de don d'organes Donor Care Association (DCA) par hôpital. Au total, pour les dons en état de mort cérébrale (DBD) et pour les dons en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire (DCD).

	Total	DBD		DCD	
		n	(%)	n	(%)
Hôpitaux de détection					
Hôpital universitaire de Zurich (USZ)	22	9	(41)	13	(59)
Hôpital cantonal des Grisons (KSGR)	4	3	(75)	1	(25)
Hôpital cantonal de Winterthour (KSW)	2	1	(50)	1	(50)
Hôpital cantonal de Frauenfeld	1	—	—	1	(100)
Hôpital cantonal de Schaffhouse	1	1	(100)	—	—
Klinik Hirslanden Zürich	1	—	—	1	(100)
Spital Limmattal	1	—	—	1	(100)
Hôpital de la ville Triemli	1	1	(100)	—	—

Tab. 3.6 – Caractéristiques des donneurs décédés du réseau de don d'organes Donor Care Association (DCA) en 2024. Au total, pour les dons en état de mort cérébrale (DBD) et pour les dons en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire (DCD). Est considérée comme donneur toute personne décédée qui a subi une intervention chirurgicale dans l'intention d'un prélèvement d'organes aux fins d'une transplantation. La cause de décès indiquée ici pour le don DCD est la cause du pronostic sans issue ou la raison de la décision d'un changement d'objectif thérapeutique. SD : écart standard.

	Total	DBD		DCD	
		n	(%)	n	(%)
Aperçu					
Nombre de donneurs décédés	33	15	—	18	—
Nombre d'organes greffés par donneur décédé, valeur moyenne (\pm SD)	2.6 (1.5)	2.9 (1.8)	—	2.3 (1.1)	—
Répartition par âge					
Donneur le plus jeune, ans	18	18	—	27	—
Donneur le plus âgé, ans	86	79	—	86	—
Âge médian, ans (quartile inférieur à supérieur)	56 (50–74)	51 (33–67)	—	60 (56–75)	—
< 16 ans, n (%)	—	—	—	—	—
16 à 24 ans, n (%)	2 (6)	2 (13)	—	—	—
25 à 34 ans, n (%)	6 (18)	4 (27)	—	2 (11)	—
35 à 44 ans, n (%)	—	—	—	—	—
45 à 54 ans, n (%)	5 (15)	3 (20)	—	2 (11)	—
55 à 64 ans, n (%)	8 (24)	2 (13)	—	6 (33)	—
65 à 74 ans, n (%)	4 (12)	2 (13)	—	2 (11)	—
> 74 ans, n (%)	8 (24)	2 (13)	—	6 (33)	—
Répartition par sexe					
Hommes, n (%)	20 (61)	11 (73)	—	9 (50)	—
Femmes, n (%)	13 (39)	4 (27)	—	9 (50)	—
Répartition par cause du décès					
Carence en oxygène, n (%)	16 (48)	7 (47)	—	9 (50)	—
Accident cérébrovasculaire (hémorragie cérébrale/AVC), n (%)	10 (30)	5 (33)	—	5 (28)	—
Traumatisme crânio-cérébral, n (%)	6 (18)	3 (20)	—	3 (17)	—
Autres, n (%)	1 (3)	—	—	1 (6)	—



III. 3.9 – Nombre de donneurs décédés dans le réseau de don d'organes Donor Care Association (DCA). DBD : donneurs en état de mort cérébrale, DCD : donneurs en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire. Est considérée comme donneur toute personne décédée qui a subi une intervention chirurgicale dans l'intention d'un prélèvement d'organes aux fins d'une transplantation.



III. 3.10 – Personnes validées par Swisstransplant pour un don d'organes après le décès, issues du réseau de don d'organes Donor Care Association (DCA). Une personne est validée s'il existe un consentement au don d'organes en cas de pronostic sans issue et si elle se qualifie d'un point de vue médical pour le don d'au moins un organe. « Utilisé » signifie qu'au moins un organe a pu être transplanté. « Effectif » signifie qu'une intervention chirurgicale a eu lieu afin de prélever des organes en vue d'une transplantation, mais qu'aucun organe n'a pu être transplanté. « Non utilisé » signifie qu'aucune intervention chirurgicale n'a eu lieu afin de prélever des organes en vue d'une transplantation.



Activités lors de la Journée nationale du don d'organes et de tissus.

Développement du don d'organes

Le processus de clarification pour un don d'organes se situe à l'interface entre la médecine intensive et la médecine de la transplantation. Il complète les soins de fin de vie des patientes et patients gravement malades dans l'une des situations les plus difficiles qui surviennent en médecine intensive – le moment où les possibilités médicales ne correspondent plus à l'objectif thérapeutique de la patiente ou du patient et où l'on aborde un changement d'objectif thérapeutique avec les proches. Les interfaces étendues et le parallélisme de nombreux processus décisionnels contribuent à une complexité exceptionnellement élevée du processus de clarification. Dans ce contexte, la représentation compréhensible du processus possède un grand potentiel pour le travail quotidien. L'année dernière, la DCA a misé sur la numérisation du processus de clarification afin de permettre une transparence et des améliorations pour les années à venir. Dans le même temps, il est essentiel, en présence d'une volonté de don de la part de la patiente ou du patient, de permettre un don d'organes afin d'aider une receveuse ou un receveur. Dans le cadre d'une collaboration interdisciplinaire étroite, les possibilités d'optimiser davantage les processus du prélèvement d'organes jusqu'à la perfusion extra-corporelle et la préparation ont été identifiées.

Il est essentiel que la volonté et le bien-être de la patiente ou du patient souhaitant faire un don soient au premier plan.

Création du DCA Advisory Board

Créé en 2024, le DCA Advisory Board a pour objectif d'impliquer autant que possible la médecine intensive, les hôpitaux du réseau et les disciplines partenaires telles que l'éthique clinique et la banque oculaire dans les processus de la médecine de la transplantation et d'encourager les échanges mutuels. Le 20 juin, l'Advisory Board s'est tenu pour la première fois. Il se réunira une fois par an à l'avenir et poursuivra l'optimisation grâce à une meilleure coordination interdisciplinaire et au sein du réseau.

Promotion des dons de cornée

Afin de pouvoir couvrir les besoins en dons de cornée en Suisse, le programme Cornea a été développé dans le réseau DCA. Le réseau DCA est préparé à soutenir les hôpitaux du réseau intéressés par un programme de prélèvement de cornée, qu'il s'agisse d'hôpitaux de prélèvement ou d'hôpitaux de détection, au moyen d'un dépistage systématique concernant la possibilité d'un don de cornée. Le projet pilote sur le programme de prélèvement englobe dorénavant également l'hôpital cantonal de Winterthour et l'hôpital universitaire de Zurich. Il a montré qu'un dépistage systématique offrait, en présence d'une volonté positive de faire un don de cornée, deux fois plus de chances de succès.

Rencontre des proches et Care Team

En 2024, la 8^e rencontre des proches a eu lieu. Les rencontres très émotionnelles entre les proches et l'équipe offrent un cadre pour un traitement accompagné professionnel, qui a donné lieu cette année encore à de très bons retours. L'implication étroitement encadrée des proches dans les soins de fin de vie et dans le processus du don d'organes commence dès



L'équipe DCA.

le changement d'objectif thérapeutique. Elle s'intensifie par exemple dans le cas d'un don DCD, où les proches sont impliqués dans le changement thérapeutique. Pour ce faire, la DCA de l'hôpital universitaire de Zurich gère la Care Team, dont les membres sont à la disposition des proches et du personnel dans tout l'hôpital en cas de besoin, au-delà de la médecine intensive.

Formation initiale et continue

Formations internes et externes

En 2024, quelques projets bien préparés dans le domaine de la formation continue des spécialistes du don d'organes ont été finalisés. La DCA, en collaboration avec le réseau de don d'organes de Suisse romande, le PLDO, a organisé pour la première fois lors du congrès annuel de la Société suisse de médecine intensive un cours combiné sur le diagnostic de mort cérébrale et sur les protocoles de don d'organes pour les médecins et le personnel soignant en médecine intensive. Un cours qui a suscité un vif intérêt. Ce projet a suivi la mise en place d'un cours sur la mort cérébrale lors du congrès annuel 2023. De plus, nous organisons régulièrement des formations internes au sein de l'USZ et dans nos hôpitaux de réseau. L'accent est mis sur les unités de soins intensifs. Dans le cadre de nos séances de formation continue, qui sont diffusées en direct dans nos hôpitaux de réseau et partenaires, une formation continue a eu lieu pour la première fois en décembre 2024 sur le thème « Défis des soins de vie – avec et sans don d'organes ».

Formations continues organisées

De nombreux collaborateurs de la DCA ont suivi un grand nombre de formations continues externes en 2024.

- Symposium de la DCA, soins de fin de vie avec ou sans don d'organes, hôpital universitaire de Zurich



Symposium de la DCA sur les soins de fin de vie à l'USZ.

- Réseau : Hôpital cantonal des Grisons, hôpital cantonal de Schaffhouse, hôpital cantonal de Zoug, hôpital de la ville Triemli, hôpital de la ville Waid, Hirslanden Klinik Im Park
- Cursus Médecine humaine, Éthique en médecine, Université de Zurich
- Cursus EPD ES Expert/e en soins intensifs, haute école spécialisée Z-INN, Zurich
- Cursus Personnel soignant en salle d'opération, Centre de formation Careum, Zurich

- Cursus EPD ES Expert/e en soins intensifs, école spécialisée d'Argovie pour les soins d'anesthésie, les soins intensifs et les soins d'urgence
- Congrès annuel de la SGI-SSMI, question sur le don d'organes, Société Suisse de Médecine Intensive (SGI-SSMI)
- Tandem Teaching, question sur le don d'organes, Swisstransplant
- Et bien plus encore

Cours suivis

La DCA investit en permanence dans la formation continue de ses collaboratrices et collaborateurs. Au cours de l'année, nos équipes ont participé à différents congrès, symposiums et formations continues afin d'élargir leurs connaissances spécialisées. Natascha Böhmer a eu la merveilleuse opportunité de suivre le « National Intensive Care Medicine Deceased Donation Simulation Course » à Manchester. Elle est revenue en Suisse avec de nombreuses nouvelles connaissances et suggestions pour intégrer ce qu'elle avait appris dans le travail de la DCA.

Participation à des formations continues

- Cours présentiel Communication avec les proches dans le processus de don d'organes, Swisstransplant
- Cours présentiel Médecine et qualité, Swisstransplant
- Cours présentiel Don de cornée, Swisstransplant
- Transplant Procurement Management TPM, Donation and Transplantation Institute, Barcelone
- Premiers secours psychologiques – Care Team
- Laboratoire de typage, USZ
- Atelier de prélèvement, Swisstransplant à Lucerne

Autres activités

Congrès/Symposiums

- ISICEM
- Conférence annuelle de la SGI-SSMI
- Symposium d'hiver de Swisstransplant et symposium d'automne de Swisstransplant
- Symposium des réseaux CHM, PLDO et NOO
- Symposium d'automne de l'hôpital de la ville Triemli
- Congrès de la SST
- Symposium de la banque oculaire, USZ

Événements et manifestations

- Journée du don d'organes et de tissus
- Expo 50 Plus, gare centrale de Zurich



Expo 50 Plus à la gare centrale de Zurich.

Réseau de don d'organes Suisse Centre (CHM)



Dr Sabine Camenisch
Responsable de réseau

À la fin du mois de décembre, la réussite ne se mesure pas seulement en chiffres. En 2024, notre succès a reposé sur l'élargissement de notre équipe et sur l'introduction minutieuse de nouvelles et nouveaux collègues à l'hôpital universitaire de Berne (Inselspital) ainsi que sur la stabilisation de l'équipe et la reprise d'autonomie au sein de l'équipe de coordination des donneuses et donneurs/transplantations à l'hôpital universitaire de Bâle (USB). Nous nous sommes également réjouis d'une collaboration plus étroite avec nos spécialistes (FOGS-SDOT) dans les hôpitaux du réseau, que ce soit dans le cadre de formations continues et d'exposés communs, lors de reprises et d'examens de donneuses et donneurs potentiels ou lors de la planification d'un programme DCD au KSA.

Nous avons également enregistré une collaboration prometteuse avec le secteur de la transplantation dans le cadre d'un 1^{er} colloque commun à l'hôpital universitaire de Berne (Inselspital) et avec la mise en place d'une équipe de prélèvement d'organes à l'USB.

Le symposium annuel du don d'organes, que nous avons organisé avec le réseau de Lucerne au centre hospitalier de Bienne, a été le moment fort. Autour du thème « de la fin et du début », nous avons été surpris par des exposés sur la médecine palliative, la neurochirurgie et les aspects culturels liés à la mort.



Nombre d'hôpitaux : 20
Cantons : AG, BE, BL, BS, SO, VS



Hôpitaux

- Bürgerspital Solothurn
- Clärspital Basel
- Hirslanden Klinik Aarau
- Hirslanden Klinik Beau-Site
- Hôpital cantonal de Baden
- ● Hôpital cantonal de Bâle-Campagne (sites de Liestal et Bruderholz)
- Hôpital cantonal d'Olten
- Lindenhoftspital
- Hôpital régional de l'Emmental (site de Berthoud)
- Spital Interlaken
- Spital Muri
- Spital Region Oberaargau (site de Langenthal)

- Spital Thun
- Centre hospitalier Bienne
- Centre hospitalier du Haut-Valais (site de Viège)

● ● Hôpital cantonal d'Aarau (KSA)

- ● ● Hôpital universitaire pédiatrique des deux Bâle (UKBB)
- ● ● Hôpital universitaire de Bâle (USB)
- ● ● Hôpital universitaire de Berne (Inselspital) (cliniques pédiatriques comprises)

● = Hôpital de détection ● = Hôpital de prélèvement ● = Centre de transplantation



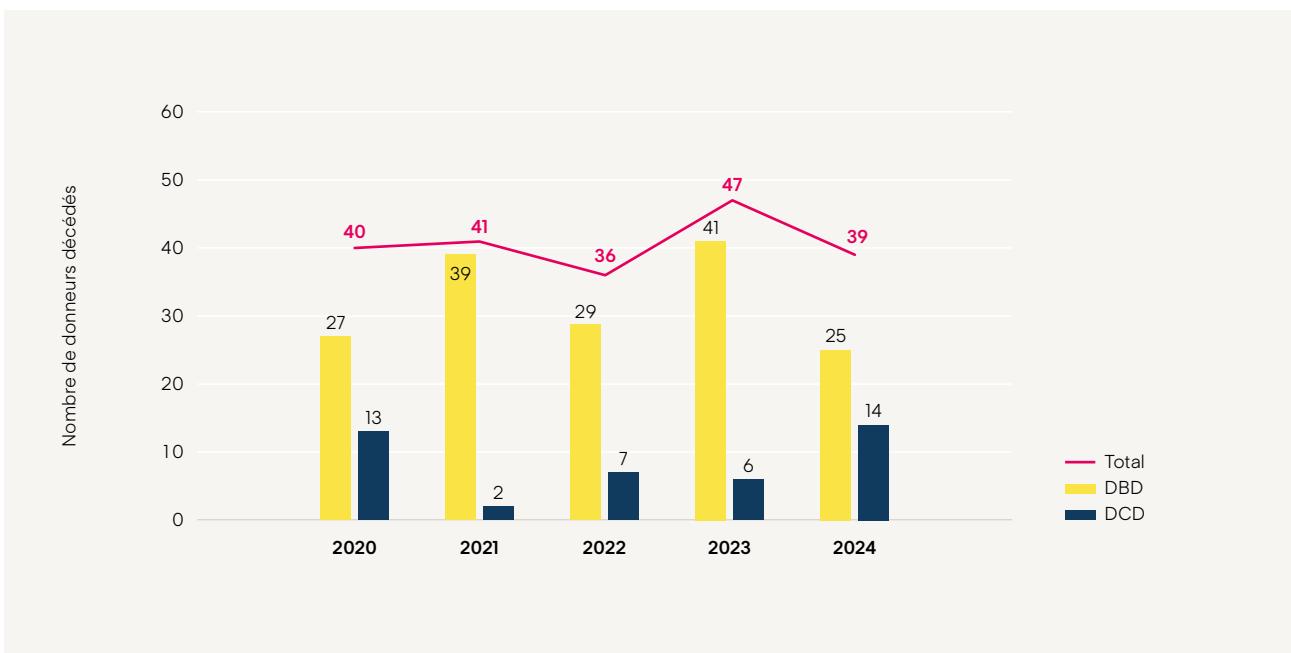
www.schweiz-mitte.ch

Tab. 3.7 – Nombre de donneurs décédés en 2024 dans le réseau de don d'organes Suisse Centre (CHM) par hôpital. Au total, pour les dons en état de mort cérébrale (DBD) et pour les dons en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire (DCD).

	Total	DBD		DCD	
		n	(%)	n	(%)
Hôpitaux de détection					
Hôpital universitaire de Berne (Inselspital)	20	10	(50)	10	(50)
Hôpital universitaire de Bâle (USB)	11	8	(73)	3	(27)
Hôpital cantonal d'Aarau (KSA)	5	5	(100)	–	–
Bürgerspital Solothurn	2	1	(50)	1	(50)
Hôpital universitaire pédiatrique des deux Bâle (UKBB)	1	1	(100)	–	–

Tab. 3.8 – Caractéristiques des donneurs décédés du réseau de don d'organes Suisse Centre (CHM) en 2024. Au total, pour les dons en état de mort cérébrale (DBD) et pour les dons en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire (DCD). Est considérée comme donneur toute personne décédée qui a subi une intervention chirurgicale dans l'intention d'un prélèvement d'organes aux fins d'une transplantation. La cause de décès indiquée ici pour le don DCD est la cause du pronostic sans issue ou la raison de la décision d'un changement d'objectif thérapeutique. SD : écart standard.

	Total	DBD		DCD	
		n	(%)	n	(%)
Aperçu					
Nombre de donneurs décédés	39	25		14	
Nombre d'organes greffés par donneur décédé, valeur moyenne (\pm SD)	3.3 (1.7)	4.0 (1.6)		1.9 (0.9)	
Répartition par âge					
Donneur le plus jeune, ans	< 1	< 1		33	
Donneur le plus âgé, ans	82	82		82	
Âge médian, ans (quartile inférieur à supérieur)	59 (46–69)	53 (41–62)		67 (58–74)	
< 16 ans, n (%)	2 (5)	2 (8)		–	
16 à 24 ans, n (%)	2 (5)	2 (8)		–	
25 à 34 ans, n (%)	2 (5)	1 (4)		1 (7)	
35 à 44 ans, n (%)	3 (8)	3 (12)		–	
45 à 54 ans, n (%)	6 (15)	5 (20)		1 (7)	
55 à 64 ans, n (%)	13 (33)	8 (32)		5 (36)	
65 à 74 ans, n (%)	4 (10)	–		4 (29)	
> 74 ans, n (%)	7 (18)	4 (16)		3 (21)	
Répartition par sexe					
Hommes, n (%)	22 (56)	11 (44)		11 (79)	
Femmes, n (%)	17 (44)	14 (56)		3 (21)	
Répartition par cause du décès					
Accident cérébrovasculaire (hémorragie cérébrale/AVC), n (%)	17 (44)	12 (48)		5 (36)	
Carence en oxygène, n (%)	16 (41)	9 (36)		7 (50)	
Traumatisme crânio-cérébral, n (%)	5 (13)	4 (16)		1 (7)	
Autres, n (%)	1 (3)	–		1 (7)	



III. 3.11 – Nombre de donneurs décédés dans le réseau de don d'organes Suisse Centre (CHM). DBD : donneurs en état de mort cérébrale, DCD : dons en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire. Est considéré comme donneur toute personne décédée qui a subi une intervention chirurgicale dans l'intention d'un prélèvement d'organes aux fins d'une transplantation.



III. 3.12 – Personnes validées par Swisstransplant pour un don d'organes après le décès, issues du réseau de don d'organes Suisse Centre (CHM). Une personne est validée s'il existe un consentement au don d'organes en cas de pronostic sans issue et si elle se qualifie d'un point de vue médical pour le don d'au moins un organe. « Utilisé » signifie qu'au moins un organe a pu être transplanté. « Effectif » signifie qu'une intervention chirurgicale a eu lieu afin de prélever des organes en vue d'une transplantation, mais qu'aucun organe n'a pu être transplanté. « Non utilisé » signifie qu'aucune intervention chirurgicale n'a eu lieu afin de prélever des organes en vue d'une transplantation.

Temps forts 2024

Une fois encore, au sein du réseau, nous avons accordé une grande attention aux formations continues et aux manifestations de sensibilisation. Celles-ci vont, dans toutes les cliniques et de manière interprofessionnelle, du personnel soignant et du corps étudiant aux médecins en passant par le personnel opératoire, des centres de transplantation aux hôpitaux de détection, des manifestations médicales aux manifestations sociales et publiques.



Engagement commun de l'équipe de coordination des dons de l'hôpital universitaire de Bâle (USB) et de l'hôpital universitaire de Berne (Inselspital) pour un don d'organes à l'hôpital cantonal d'Aarau (KSA).

Nous avons fait une œuvre de pionnier en organisant un premier colloque interprofessionnel au centre de transplantation de l'hôpital universitaire de Berne (Inselspital). L'intérêt suscité a été tel que les locaux et l'apéritif n'ont pas suffi. Gagnés par le succès, nous allons répéter cette série de manifestations deux fois par an.

Le symposium annuel du réseau, qui s'est tenu au centre hospitalier de Bienne, a de nouveau été organisé par nos soins en collaboration avec le réseau de Lucerne. Cela permet d'exploiter les synergies et d'élargir le cercle des intervenantes et intervenants. Le symposium a enregistré une forte fréquentation, notamment grâce à la diffusion en direct, et a reçu des retours réjouissants.

Nous sommes heureux d'avoir pu développer avec succès les équipes de coordination des dons des deux sites de Berne et de Bâle au cours de l'année sous revue. Grâce à une initiation minutieuse et à un fort engagement de la part des collaboratrices et collaborateurs de longue date, les nouveaux membres de l'équipe ont reçu une base de travail solide.

Depuis cette année, l'USB dispose d'une équipe de prélèvement d'organes abdominaux. Nous proposons le prélèvement d'organes abdominaux à l'USB, à l'UKBB, au KSA ainsi que le prélèvement de reins dans d'autres hôpitaux de Suisse. Cela a déjà été réalisé plusieurs fois avec succès.



Depuis 2024, l'USB dispose d'une équipe de prélèvement d'organes abdominaux.

Relations publiques

Participation à des événements pour le grand public

- Semaine de sensibilisation au don d'organes, du 09 au 14.09.2024
- Événements organisés pour le grand public
- Symposium pour le don d'organes, centre hospitalier de Bienne, 28.11.2024
- Diverses actions à l'occasion de la Journée nationale du don d'organes et de tissus, différents sites

Formation initiale et continue (sélection)

Participation à des événements pour les spécialistes

- Symposium d'hiver de Swisstransplant, 05 et 06.03.2024
- Symposium d'automne de Swisstransplant, 12 et 13.11.2024
- Cours Transplant Procurement Management (TPM), Barcelone

Événements organisés pour les spécialistes

- Cours présentiel « Communication », hôpital universitaire de Berne (Inselspital), 16.05.2024 et 05.09.2024
- Cours présentiel « Communication », hôpital universitaire de Bâle, 28.11.2024
- Tenue de la réunion de réseau, centre hospitalier de Bienne, 28.11.2024
- Colloque du centre de transplantation de l'hôpital universitaire de Berne (Inselspital), 09.12.2024

Organisation de conférences spécialisées

Diverses conférences spécialisées sur le processus du don d'organes, p. ex. :

- Formation continue Don d'organes et de tissus, hôpital de Berthoud, 27.03.2024
- Formation continue Don d'organes et de tissus, centre hospitalier du Haut-Valais, Viège, 27.09.2024
- Formation continue Don d'organes et de tissus, hôpital d'Olten, 12.12.2024
- Hôpital cantonal d'Aarau, 06.02.2024
- Hôpital cantonal de Bâle-Campagne, site de Liestal, 11.03.2024
- Hôpital universitaire de Bâle, 16.04.2024
- Séances de formation médicale et infirmière récurrentes dans diverses cliniques (médecine intensive, neurologie, médecine interne, médecine d'urgence), hôpital universitaire de Berne (Inselspital)

Autres activités (sélection)

- Cours annuel pour les étudiantes et étudiants de 6^e année en médecine humaine sur la question du don d'organes à l'hôpital universitaire de Berne (Inselspital) et à l'USB, ainsi que 2 fois par an pour les étudiantes et étudiants en EPD de soins intensifs du centre de formation BZ Pflege à Berne et 2 fois à l'USB
- 2 séances de formation continue par an pour les étudiantes et étudiants en EPD de soins intensifs à Berne et à Bâle
- Publication de plusieurs newsletters et rapport annuel sur le don d'organes CHM

Réseau de don d'organes Ostschweiz (NOO)



Yvonne Hilpertshauser
Cheffe de clinique chargée
de fonctions particulières
en médecine intensive
Clinique de médecine intensive KSSG
Responsable de réseau



Dr Christine Sturm
Chef de clinique médecine intensive,
Clinique de médecine intensive
chirurgicale KSSG
Responsable de réseau suppléante

Après des années de stabilité au niveau du personnel, l'année 2024 a représenté un nouveau départ. Yvonne Hilpertshauser et Christine Sturm ont dirigé pour la première fois le réseau NOO toute une année. Malgré une situation financière toujours tumultueuse et difficile dans l'unique hôpital de prélèvement du NOO, et grâce à une bonne collaboration entre la coordination de la transplantation, les unités de soins intensifs, le bloc opératoire et l'anesthésie, le nombre de dons d'organes a de nouveau augmenté de manière significative après le creux de l'année dernière. Un don de cœur DCD a également été effectué pour la première fois. En plus des exigences techniques et structurelles toujours croissantes envers notre équipe, notre objectif premier est de préserver à tout moment le respect des donneuses et donneurs d'organes et de leurs proches.

En 2024, notre symposium de réseau a de nouveau constitué le point d'orgue annuel. Sous forme de manifestation hybride, il a suscité un vif intérêt et a récompensé l'équipe NOO engagée par de nombreux retours positifs.

17
 donneurs
 décédés
 en 2024

7
 DBD

10
 DCD

Nombre d'hôpitaux : 5
 Cantons : AI, AR, SG



Hôpitaux

- Hirslanden Klinik Stephanshorn
- Hôpital pédiatrique de Suisse orientale
- Spital Grabs
- Spital Herisau (Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden)

● ● ● Hôpital cantonal de Saint-Gall (KSSG)

● = Hôpital de détection

● = Hôpital de prélèvement

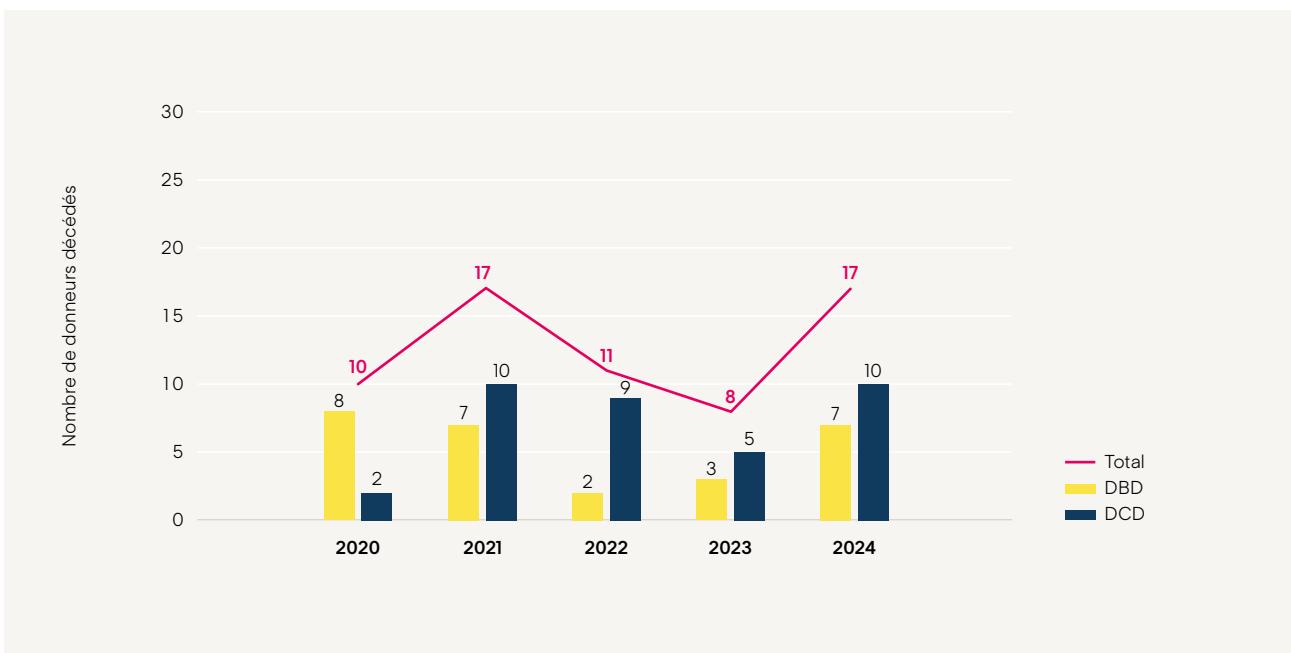
● = Centre de transplantation

Tab. 3.9 – Nombre de donneurs décédés en 2024 dans le réseau de don d'organes Ostschweiz (NOO) par hôpital. Au total, pour les dons en état de mort cérébrale (DBD) et pour les dons en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire (DCD).

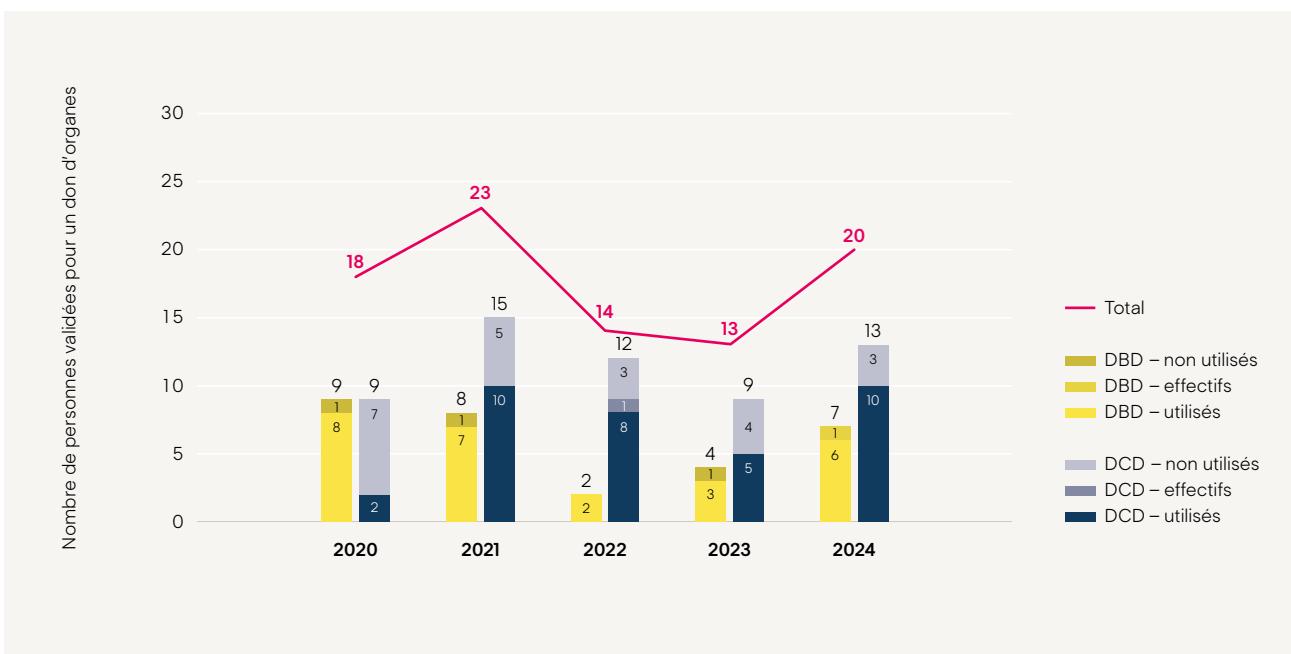
	Total	DBD		DCD	
		n	(%)	n	(%)
Hôpitaux de détection					
Hôpital cantonal de Saint-Gall (KSSG)	17	7	(41)	10	(59)

Tab. 3.10 – Caractéristiques des donneurs décédés du réseau de don d'organes Ostschweiz (NOO) en 2024. Au total, pour les dons en état de mort cérébrale (DBD) et pour les dons en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire (DCD). Est considérée comme donneur toute personne décédée qui a subi une intervention chirurgicale dans l'intention d'un prélèvement d'organes aux fins d'une transplantation. La cause de décès indiquée ici pour le don DCD est la cause du pronostic sans issue ou la raison de la décision d'un changement d'objectif thérapeutique. SD : écart standard.

	Total	DBD		DCD	
		n	(%)	n	(%)
Aperçu					
Nombre de donneurs décédés	17	7		10	
Nombre d'organes greffés par donneur décédé, valeur moyenne (\pm SD)	2.5 (1.4)	2.9 (2.0)		2.3 (0.7)	
Répartition par âge					
Donneur le plus jeune, ans	17	17		32	
Donneur le plus âgé, ans	82	79		82	
Âge médian, ans (quartile inférieur à supérieur)	63 (55–70)	55 (35–65)		68 (62–72)	
< 16 ans, n (%)	–	–		–	
16 à 24 ans, n (%)	2 (12)	2 (29)		–	
25 à 34 ans, n (%)	1 (6)	–		1 (10)	
35 à 44 ans, n (%)	–	–		–	
45 à 54 ans, n (%)	1 (6)	1 (14)		–	
55 à 64 ans, n (%)	5 (29)	2 (29)		3 (30)	
65 à 74 ans, n (%)	6 (35)	1 (14)		5 (50)	
> 74 ans, n (%)	2 (12)	1 (14)		1 (10)	
Répartition par sexe					
Hommes, n (%)	11 (65)	5 (71)		6 (60)	
Femmes, n (%)	6 (35)	2 (29)		4 (40)	
Verteilung Todesursachen					
Carence en oxygène, n (%)	9 (53)	4 (57)		5 (50)	
Accident cérébrovasculaire (hémorragie cérébrale/AVC), n (%)	5 (29)	3 (43)		2 (20)	
Traumatisme crânio-cérébral, n (%)	3 (18)	–		3 (30)	
Autres, n (%)	–	–		–	



III. 3.13 – Nombre de donneurs décédés dans le réseau de don d'organes Ostsuisse (NOO). DBD : donneurs en état de mort cérébrale, DCD : donneurs en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire. Est considérée comme donneur toute personne décédée qui a subi une intervention chirurgicale dans l'intention d'un prélèvement d'organes aux fins d'une transplantation.



III. 3.14 – Personnes validées par Swisstransplant pour un don d'organes après le décès, issues du réseau de don d'organes Ostsuisse (NOO). Une personne est validée s'il existe un consentement au don d'organes en cas de pronostic sans issue et si elle se qualifie d'un point de vue médical pour le don d'au moins un organe. « Utilisé » signifie qu'au moins un organe a pu être transplanté. « Effectif » signifie qu'une intervention chirurgicale a eu lieu afin de prélever des organes en vue d'une transplantation, mais qu'aucun organe n'a pu être transplanté. « Non utilisé » signifie qu'aucune intervention chirurgicale n'a eu lieu afin de prélever des organes en vue d'une transplantation.

Temps forts 2024

Cours présentiel « Communication avec les proches dans le processus du don d'organes » très apprécié

Une fois de plus, le cours présentiel Communication au KSSG a été très apprécié. Le service médical des unités de soins intensifs aime beaucoup cette offre. Pour la première fois, le cours a été organisé dans le nouveau bâtiment de la maison 07A, inaugurée en avril.



Symposium du Netzwerk Organspende Ostschweiz

Le symposium annuel du NOO a eu lieu le 25 septembre 2024 au KSSG avec 4 exposés passionnantes :

- Chiffres clés du don d'organes en Suisse et au KSSG
- Aspects de médecine légale du don d'organes post mortem
- Aperçu du don de cornée, de la préparation de la cornée, des techniques de prélèvement, des processus
- Kidney machine perfusion and ischemia reperfusion injury – modèle de recherche préclinique sur des reins de porc et possibilités qui en découlent



L'équipe NOO (de gauche à droite) : Sascha Albert (coordinateur de la transplantation), Dr Christine Sturm (responsable de réseau ajointe), Iris Baasch (coordinatrice de la transplantation), Yvonne Hilpertshauser (responsable de réseau), Wolfgang Ender (coordinateur de la transplantation), Michèle Schneider (coordinatrice de réseau).

Formation initiale et continue

Participation à des événements pour les spécialistes

- SST : Réunion annuelle de la Société Suisse de Transplantation, Thoune, 25/26.01.2024
- Swisstransplant : Symposium d'hiver, Lucerne, 05/06.03.2024
- DCA : Symposium annuel, Zurich, 20.06.2024
- Swisstransplant : Cours présentiel Médecine et qualité, Lucerne, 25.06.2024
- SGI-SSMI : Conférence annuelle, Lausanne, 18–20.09.2024
- NOO : Symposium du Netzwerk Organspende Ostschweiz, Saint-Gall, 25.09.2024
- Swisstransplant : 1^{er} Symposium d'automne, Lucerne, 12/13.11.2024
- CHM/Lucerne : Symposium du don d'organes, Biel/Bienne, 28.11.2024

Événements organisés pour les spécialistes

- « Cours présentiel Communication » pour les deux unités de soins intensifs du KSSG et des hôpitaux du réseau, KSSG, 14.06.2024
- « Symposium du Netzwerk Organspende Ostschweiz NOO », KSSG, 25.09.2024

Organisation de conférences spécialisées

- 9 conférences spécialisées/formations continues « Médecine du don d'organes/diagnostic de mort cérébrale/présentation de cas » pour les médecins-assistantes et assistants USI/Anesthésie et soins intensifs/EPD, KSSG
- 6 formations/entraînements internes au KSSG (notamment introduction cœur DCD)
- 4 conférences spécialisées/l encadrement du travail spécialisé « Don/transplantation d'organes » dans le cadre des cursus de formation des ES professions de santé de Saint-Gall/Sargans
- 1 exposé spécialisé sur le thème SwissPod lors du symposium du NOO 2024

Autres activités

- 2 accompagnements/entretiens pour des travaux d'approfondissement « Don/transplantation d'organes » de diplômé/es d'écoles professionnelles de diverses professions
- À l'occasion de la Journée nationale du don d'organes et de tissus du 14.09.2024, le KSSG, en collaboration avec le NOO, a partagé des publications autour du don d'organes sur les réseaux sociaux

Die Bedeutung einer Organspende ist für gesunde Menschen oft schwer zu fassen.

Wie einschneidend eine Organspende und das Festhalten des Spendeentscheids sein können, wird durch die Erfahrung von Betroffenen deutlich.

Swisstransplant gibt Einblicke in die Geschichte von Betroffenen.

www.swisstransplant.org/de/infocenter/videoplattform

Hast du deinen Willen zum Thema Organspende schon festgehalten?

Du kannst eine Organspendekarte im Eingangsbereich von Haus 03 (neben der Apotheke) beziehen oder diese online bestellen:

www.leben-ist-teilen.ch/info-downloads/bestellshop/

Weitere Informationen:

www.swisstransplant.org
www.organspende-ostschweiz.ch

Réseau de don d'organes de Lucerne



Dr Christian Brunner
Responsable du réseau
et président du CNDO

Premier cœur DCD avec l'OCS

En août 2024, à l'hôpital cantonal de Lucerne (LUKS), le cœur d'un donneur DCD a pu être explanté pour la première fois dans le cadre d'un prélèvement multiorganes, perfusé ex vivo et transporté au moyen de l'Organ Care System (OCS). Grâce à la collaboration interprofessionnelle impressionnante, le LUKS suit le rythme de l'évolution constante de la médecine de la transplantation. À cet égard, la procédure spécifiquement développée et adaptée sur la base de l'expérience (prélèvement d'un cœur lors d'un don d'organe DBD avec l'OCS en décembre 2023), à laquelle les équipes d'anesthésie

et de technique opératoire avaient été formées en amont, a fait ses preuves. Malgré le surcroît de travail considérable, le prélèvement d'organes et la perfusion qui s'en est suivie se sont déroulés sans problème. Outre les personnes mentionnées ci-dessus, nous tenons à remercier la coordination du bloc opératoire, la gestion du bloc opératoire et les cadres du service d'anesthésie pour leur bienveillance et leur grande flexibilité, sans lesquelles la mise à disposition des capacités opératoires ne serait pas possible. La personne transplantée du cœur a pu quitter l'unité de soins intensifs de l'hôpital universitaire de Berne (Inselspital) sans complications le 3^e jour postopératoire. Les personnes ayant reçu une greffe de foie et de rein allaient bien elles aussi.

Développement LuCi

Le conseil de fondation de Swisstransplant a transféré le projet LuCi dans un financement permanent. À partir de 2025, le Tessin et la Suisse centrale collaboreront en tant que réseau de don d'organes. L'objectif est d'assurer une collaboration personnelle et professionnelle dans le domaine des prélèvements d'organes ainsi que dans la formation initiale et continue. La collaboration inter-réseau avec des hôpitaux de Suisse alémanique (hôpital universitaire de Bâle et hôpital universitaire de Zurich) s'est elle aussi poursuivie. Il s'agissait entre autres d'échanger des expériences sur la mise en œuvre de l'OCS.

Suite du texte à la page 47 en bas

14

donneurs
décédés
en 2024

6

DBD

8

DCD

Nombre d'hôpitaux : 8
Cantons : LU, NW, OW, UR



Hôpitaux

- Hirslanden Klinik St. Anna
- Hôpital cantonal de Nidwald
- Hôpital cantonal d'Obwald
- Hôpital cantonal d'Uri
- Hôpital cantonal de Lucerne (sites de Sursee et de Wolhusen)
- Centre suisse des paraplégiques
- Hôpital cantonal de Lucerne (site de Lucerne, y compris hôpital pédiatrique de Lucerne)

● = Hôpital de détection

● = Hôpital de prélèvement

● = Centre de transplantation

Tab. 3.11 – Nombre de donneurs décédés en 2024 dans le réseau de don d'organes de Lucerne (LU) par hôpital. Au total, pour les dons en état de mort cérébrale (DBD) et pour les dons en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire (DCD).

	Total	DBD		DCD	
		n	(%)	n	(%)
Hôpitaux de détection					
Hôpital cantonal de Lucerne (LUKS)	14	6	(43)	8	(57)

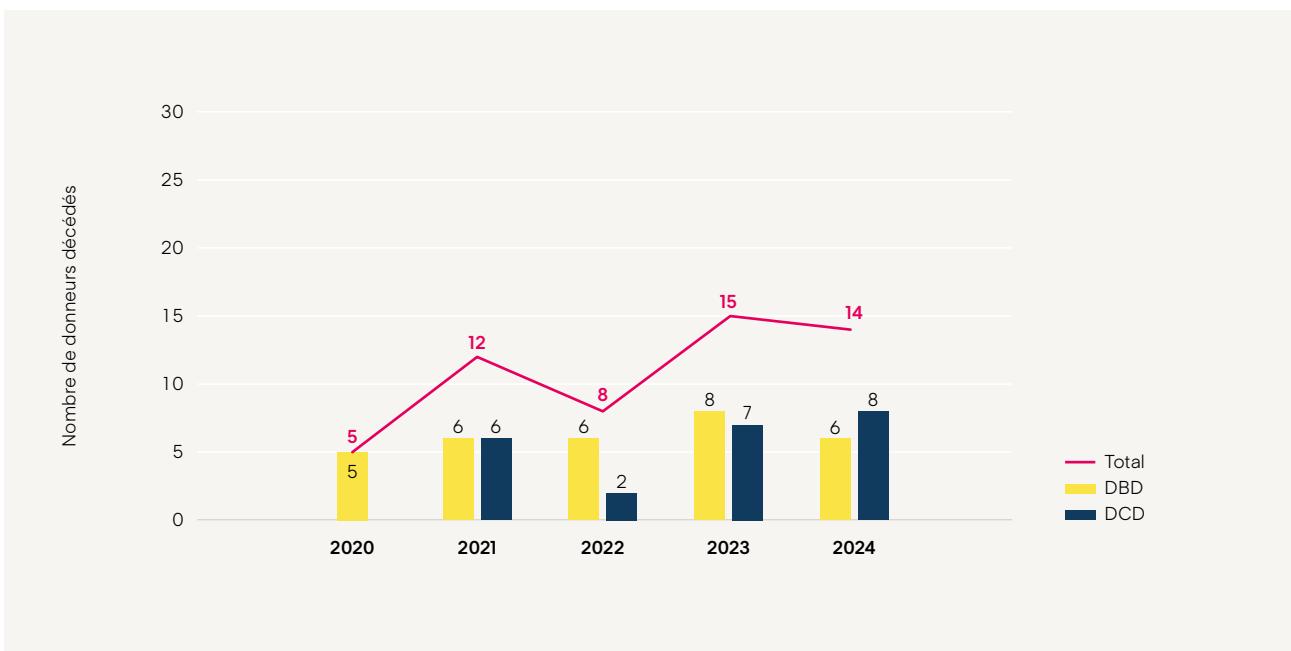
Tab. 3.12 – Caractéristiques des donneurs décédés du réseau de don d'organes de Lucerne (LU) en 2024. Au total, pour les dons en état de mort cérébrale (DBD) et pour les dons en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire (DCD). Est considérée comme donneur toute personne décédée qui a subi une intervention chirurgicale dans l'intention d'un prélèvement d'organes aux fins d'une transplantation. La cause de décès indiquée ici pour le don DCD est la cause du pronostic sans issue ou la raison de la décision d'un changement d'objectif thérapeutique. SD: écart standard.

	Total	DBD		DCD	
		n	(%)	n	(%)
Aperçu					
Nombre de donneurs décédés	14	6		8	
Nombre d'organes greffés par donneur décédé, valeur moyenne (\pm SD)	2.9 (1.4)	3.5 (1.8)		2.5 (0.9)	
Répartition par âge					
Donneur le plus jeune, ans	34	34		52	
Donneur le plus âgé, ans	83	74		83	
Âge médian, ans (quartile inférieur à supérieur)	60 (51–65)	50 (45–58)		60 (59–68)	
< 16 ans, n (%)	–	–		–	
16 à 24 ans, n (%)	–	–		–	
25 à 34 ans, n (%)	1 (7)	1 (17)		–	
35 à 44 ans, n (%)	1 (7)	1 (17)		–	
45 à 54 ans, n (%)	3 (21)	2 (33)		1 (13)	
55 à 64 ans, n (%)	5 (36)	1 (17)		4 (50)	
65 à 74 ans, n (%)	2 (14)	1 (17)		1 (13)	
> 74 ans, n (%)	2 (14)	–		2 (25)	
Répartition par sexe					
Hommes, n (%)	12 (86)	5 (83)		7 (88)	
Femmes, n (%)	2 (14)	1 (17)		1 (13)	
Répartition par cause du décès					
Carence en oxygène, n (%)	8 (57)	3 (50)		5 (63)	
Accident cérébrovasculaire (hémorragie cérébrale/AVC), n (%)	4 (29)	2 (33)		2 (25)	
Traumatisme crano-cérébral, n (%)	2 (14)	1 (17)		1 (13)	
Autres, n (%)	–	–		–	

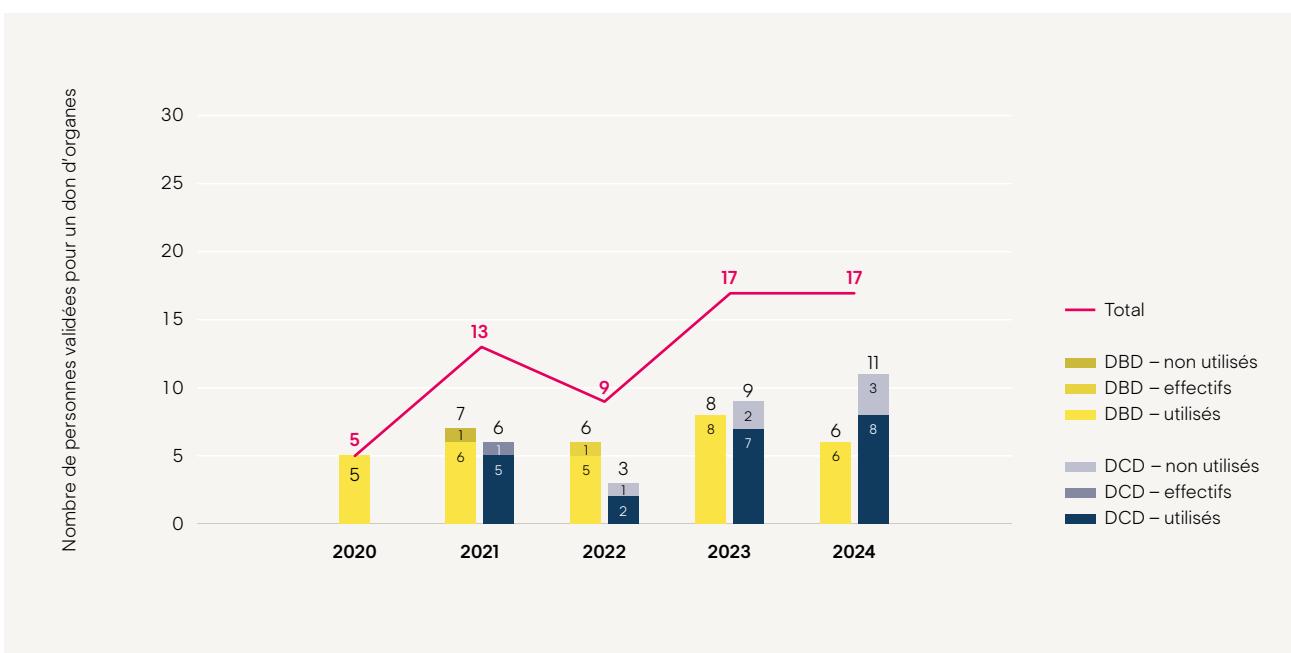
Suite du texte de la page 46

Formation inter-réseau

Les offres des centres de prélèvement environnants consistant à participer aux processus du don d'organes, en particulier aux prélèvements d'organes, ont été extrêmement précieuses pour les nouvelles coordinatrices. Plusieurs fois, les coordinatrices en formation ont eu l'occasion de se rendre à Bâle et à Lugano en compagnie de leur tuteur. Outre l'option de formation pratique, les équipes ont pu profiter d'une aide sur place dans le processus du don d'organes. L'équipe du don d'organes de Lucerne est reconnaissante d'être toujours bien accueillie et encouragée, sur la base des expériences tout à fait positives, tous les réseaux à saisir ces opportunités dans le cadre de la formation et en cas de pénurie de personnel.



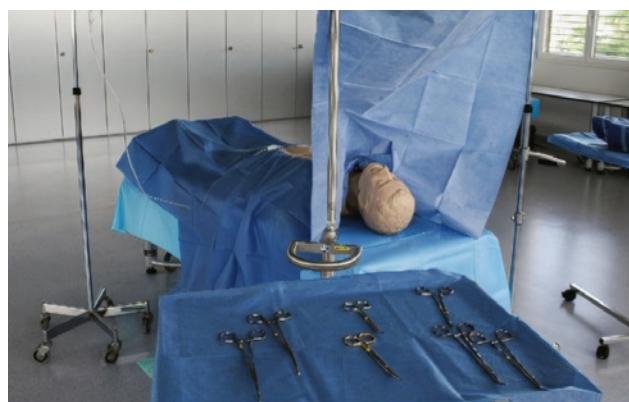
III. 3.15 – Nombre de donneurs décédés dans le réseau de don d’organes de Lucerne (LU). DBD : donneurs en état de mort cérébrale, DCD : donneurs en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire. Est considérée comme donneur toute personne décédée qui a subi une intervention chirurgicale dans l’intention d’un prélèvement d’organes aux fins d’une transplantation.



III. 3.16 – Personnes validées par Swisstransplant pour un don d’organes après le décès, issues du réseau de don d’organes de Lucerne (LU). Une personne est validée s’il existe un consentement au don d’organes en cas de pronostic sans issue et si elle se qualifie d’un point de vue médical pour le don d’au moins un organe. « Utilisé » signifie qu’au moins un organe a pu être transplanté. « Effectif » signifie qu’une intervention chirurgicale a eu lieu afin de prélever des organes en vue d’une transplantation, mais qu’aucun organe n’a pu être transplanté. « Non utilisé » signifie qu’aucune intervention chirurgicale n’a eu lieu afin de prélever des organes en vue d’une transplantation.

Cours pour coordinateurs

Pour la 3^e édition du cours « Prélèvement multiorganes pour les coordinatrices et coordinateurs », nous avons accueilli en juin cinq participantes des réseaux CHM, DCA, Lucerne et PLDO. Le PD Dr Sven Hillinger, chef de la clinique de chirurgie thoracique de l'USZ, a montré très clairement les différences entre les prélèvements de poumons DBD et DCD. Au cours de la partie pratique, le besoin de se mettre à l'épreuve dans des situations critiques simulées pendant les prélèvements d'organes s'est à nouveau nettement confirmé. Le cours continuera d'être proposé en 2025 et, outre sa proximité avec la pratique, il constitue aussi une plateforme d'échange que les coordinatrices et coordinateurs de tous les réseaux de don d'organes peuvent utiliser.



Situations de défi authentiques dans le laboratoire de compétences.

En octobre, nous avons initié une collègue de Bâle et une autre de Lucerne à la saisie des données sur la plateforme en ligne SOAS. L'environnement de formation électrique favorise une autonomie rapide et offre en outre des possibilités d'exercices individuelles. Les participantes ont reçu un exemplaire du Quick Guide « how to fill the DIF? Tipps, Tricks, requirements & preparations », que nous avons créé avec le soutien de Swisstransplant. Les personnes responsables ont exposé des stratégies pour une planification et une mise en œuvre efficaces du processus du don d'organes. Elles ont présenté le cours pilote au NEO et au CNDO. Dès maintenant, des manifestations ultérieures sont organisées pour 2025.

Collaboration dans le don de cornée

En collaboration avec la laborantine de la banque de cornées, nous avons rendu visite aux hôpitaux du réseau à Altdorf et Zug et avons offert la possibilité de prélever des cornées. Afin de répondre à la demande, la direction de la banque de cornées s'est déclarée prête à former une coordinatrice du don d'organes au prélèvement de cornées. Parallèlement, des processus sont élaborés pour effectuer les examens nécessaires des personnes donneuses.

Nouvelles collaboratrices

L'équipe de don d'organes du LUKS a accueilli chaleureusement trois nouvelles collaboratrices. Avec Désirée Grasso, nous avons pu gagner une soignante italophone de l'équipe de l'unité de soins intensifs interne. Avec Ariana Scheuber et Anita Limacher, deux autres collaboratrices disposant d'une longue expérience professionnelle dans le domaine du sauvetage ont commencé à travailler.

Inauguration de la pierre commémorative

« Un don donne de l'espoir – l'espoir donne la vie ». C'est avec ces mots que nous avons inauguré une pierre commémorative sur le site du LUKS le 21 octobre. Elle sert de lieu de commémoration, d'adieu et de remerciement. Lors de la cérémonie, nous avons allumé pour chaque donneuse et chaque donneur de l'année 2024 une bougie que les proches ont pu emporter chez eux. Des sons de cor des Alpes et un apéritif ont accompagné la cérémonie.



(De gauche à droite) Jeannine Bienz, Désirée Grasso, Ariana Scheuber, Christian Brunner, Stefan Regenscheit, Denny Leithold.

Lancement des groupes de deuil

Il y a deux ans, nous avons présenté le projet « Groupes de deuil dans le don d'organes » dans tous les réseaux de don d'organes de Suisse alémanique. Accompagner les proches dans leur deuil après un don d'organes est d'une grande importance. Cet aspect a vite été pris en compte. Depuis l'automne 2023, toutes les familles reçoivent, après un don d'organes, un dépliant contenant l'offre de groupes de deuil.



Le premier groupe de deuil a commencé le 31 octobre 2024 à Lucerne.



« Un grand merci à ma donneuse ou à mon donneur qui m'a permis à nouveau de profiter de la vie tous les jours. »



Pauline
transplantée du cœur depuis 2017



« Grâce à une transplantation des poumons à la suite d'une infirmité congénitale, je suis revenu à la vie avec un vrai regain d'énergie. »



Sascha
transplanté du poumon depuis 2019

Centres de transplantation

Les 6 centres de transplantation suisses se trouvent dans les hôpitaux universitaires de Bâle, de Berne, de Genève, de Lausanne et de Zurich ainsi que dans l'hôpital cantonal de Saint-Gall. Les hôpitaux ont besoin d'une autorisation de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) pour chaque programme de transplantation. Pour les transplantations effectuées sur des enfants, le centre compétent doit obtenir une autorisation supplémentaire.



Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV), Lausanne

Cœur¹, poumon, rein¹



Hôpital universitaire de Bâle (USB)

Rein²



Hôpital cantonal de Saint-Gall (KSSG)

Rein



Hôpitaux universitaires de Genève (HUG)

Foie¹, rein, pancréas, cellules des îlots de Langerhans, intestin grêle



Hôpital universitaire de Berne (Inselspital)

Cœur¹, foie, rein¹



Hôpital universitaire de Zurich (USZ)

Cœur^{1,3}, poumon¹, foie, rein^{1,3}, pancréas, cellules des îlots de Langerhans, intestin grêle



¹ Transplantation également sur des enfants

² Transplantation sur des enfants plus âgés de donneurs de reins vivants

³ En collaboration avec l'hôpital des enfants de Zurich

Activités du Comité Médical (CM)

En 2024 également, les groupes de travail sur les organes du Comité Médical ont traité de nombreux thèmes lors de leurs réunions régulières. Le STAN (groupe de travail Reins de Swisstransplant) et le STAH (groupe de travail Cœur de Swisstransplant) ont chacun déposé une demande d'adaptation des critères d'attribution d'organes à l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). En vue de la révision de la loi, l'OFSP a chargé le STAII (groupe de travail Infectiologie de Swisstransplant) de remanier et d'adapter l'article 6 de l'annexe 5 de l'ordonnance sur la transplantation avec son expertise technique.

Le groupe de travail STAPF (groupe de travail Soins de Swisstransplant) a été dissous en mars 2024. Malheureusement, parmi le cercle des anciens membres, personne ne s'est présenté à la présidence. De plus, les soignantes et soignants sont déjà fortement sollicités dans leur travail quotidien au sein des centres de transplantation et luttent contre le manque de ressources. Pour ces raisons, il n'y a pas suffisamment de valences pour participer au STAPF.

Lors de leurs réunions, tous les groupes de travail ont examiné les critères de référencement et de CIT définis en 2017. Cela garantit qu'une personne trouve les mêmes conditions d'inscription sur la liste d'attente nationale dans tous les centres de transplantation de Suisse.

À la fin de l'année, la présidence du CM du Pr Maurice Matter s'est terminée. Le chirurgien de la transplantation du CHUV, ancien président du STAN, a présidé pendant 2 ans le Comité Médical avec un fort engagement et en partageant sa longue expérience professionnelle. Maintenant qu'il prend sa retraite bien méritée, il ne s'est plus représenté. À partir de 2025, le nouveau président du CM sera le PD Dr Cédric Hirzel, infectiologue à l'hôpital universitaire de Berne (Inselspital). Le président du STAII (groupe de travail Infectiologie) sera désormais aux commandes du Comité Médical au cours des 2 prochaines années, qui devraient être entièrement consacrées à la préparation de l'introduction du principe du consentement présumé.

Bien que le nombre d'organes transplantés ait légèrement reculé, les centres de transplantation ont été très sollicités : En plus des organes propo-

sés par des donneuses et donneurs suisses, ils ont reçu 516 offres d'organes en provenance d'Europe, la plupart via la plateforme FOEDUS. C'est un nouveau record. Les offres devaient être évaluées – et après l'acceptation d'un don d'organe, ce dernier devait être prélevé dans une grande partie des cas dans le pays concerné par l'équipe suisse qui l'acceptait. Ceci rendait nécessaire une collaboration étroite avec notre partenaire logistique AAA pour permettre l'échange transfrontalier d'organes.

52 organes ont été importés. Nos partenaires européens ont accepté 24 organes qui ne convenaient à aucune patiente ni aucun patient sur la liste d'attente.

En plus des transplantations de donneuses et donneurs décédés, les 6 centres de transplantation de reins ont réalisé 111 dons de donneuses et donneurs vivants. 2 de ces reins correspondaient dans le cadre du programme de don croisé de rein de donneuse ou donneur vivant. Par ailleurs, 4 dons de foie de donneuse ou donneur vivant ont eu lieu.

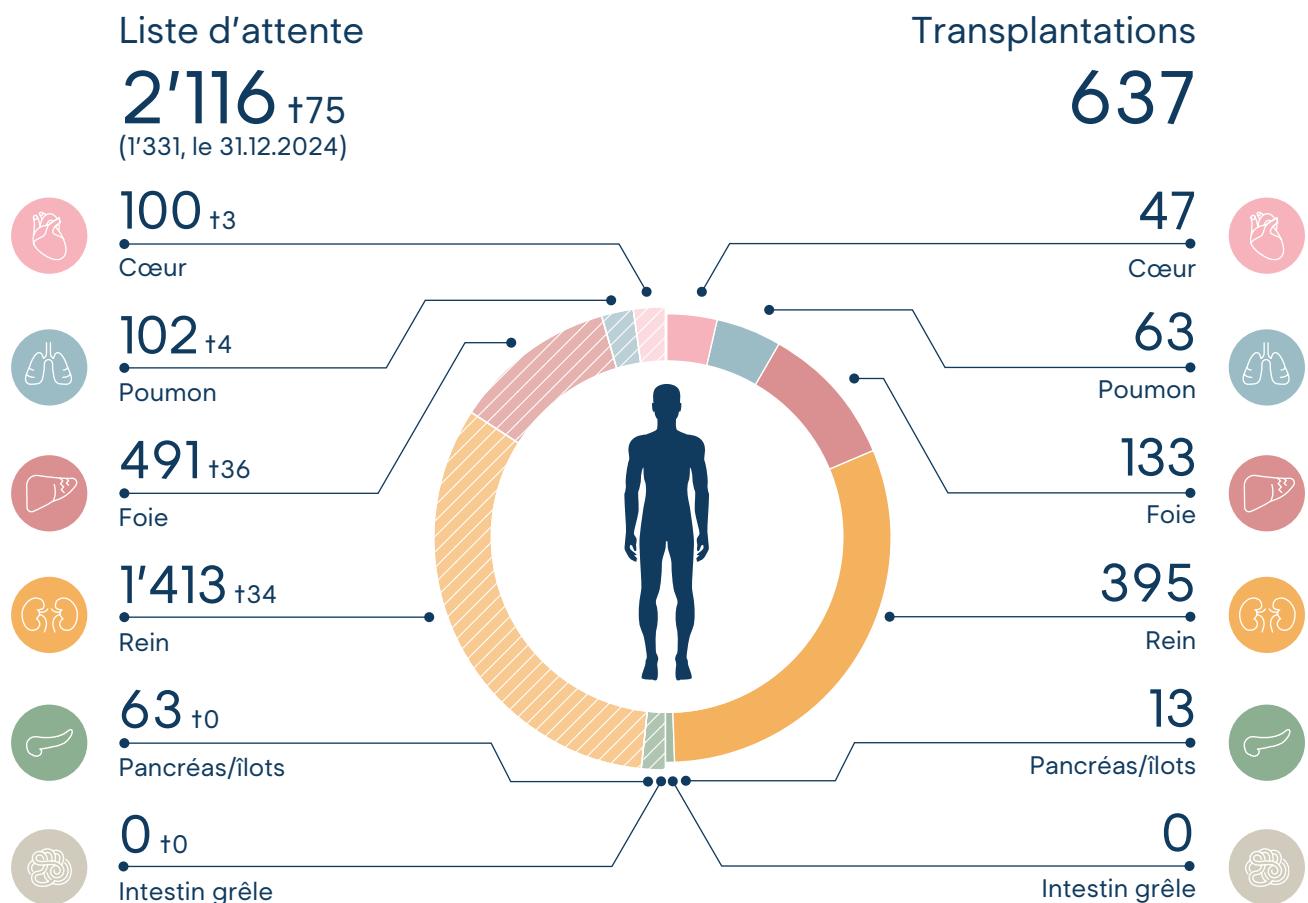
Membres du Comité Médical (CM)

- Pr Dr Maurice Matter, président
- Pr Dr Jean Villard, vice-président
- PD Dr Patrizia Amico
- Pr Dr Vanessa Banz
- Dr Isabelle Binet
- Nasila Chappuis
- Pr Dr Philippe Compagnon
- Pr Dr Déla Golshayan
- Dr Fadi Haidar
- Pr Dr Jörg Halter
- Pr Dr Patricia Hirt-Minkowski
- PD Dr Cédric Hirzel
- Pr Dr Nicolas Müller
- PD Dr Macé Schuurmans
- Pr Dr Daniel Sidler
- Pr Dr Piergiorgio Tozzi
- PD Dr Franz Immer,
Assesseur en tant que directeur
de Swisstransplant
- Franziska Beyeler, Head of National
Transplant
Coordination, Swisstransplant

État au 31.12.2024

Aperçu de la liste d'attente et des transplantations

Liste d'attente et transplantations en Suisse du 01.01 au 31.12.2024



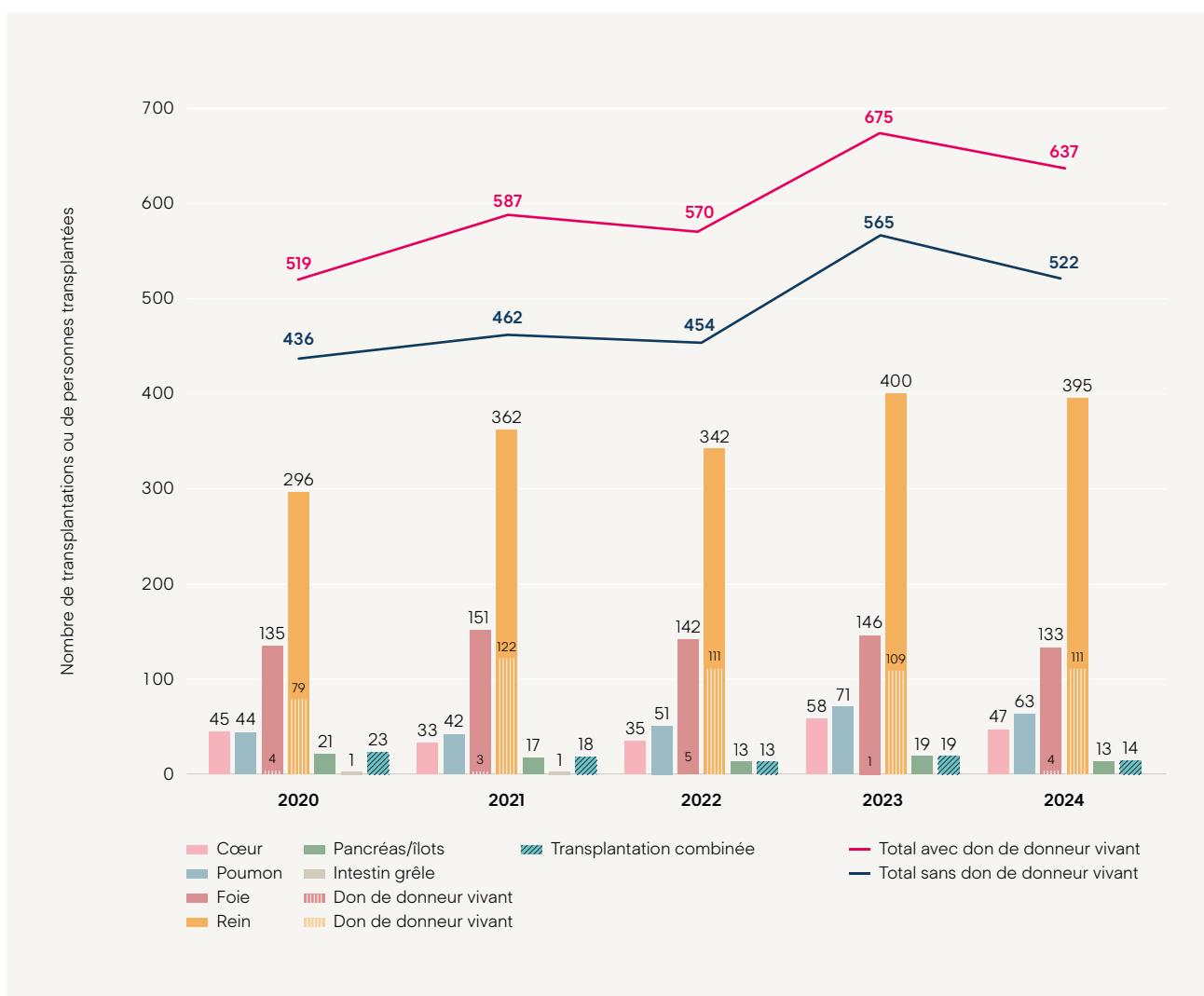
III. 4.1 – Nombre de personnes sur la liste d'attente (au moins 1 jour), nombre de décès sur la liste d'attente et de transplantations en Suisse en 2024 par organe (y compris dons de donneurs vivants). Les personnes ayant attendu plus d'un organe sont comptabilisées dans la liste d'attente correspondante de chaque organe, mais une seule fois pour le total. Une transplantation combinée est comptée pour chaque organe concerné, mais une seule fois pour le total.

Chiffres clés de la transplantation

Développement des transplantations en Suisse (avec dons de donneurs vivants)

En 2024, 637 personnes en Suisse ont reçu un ou plusieurs organes, dont 522 personnes suite à un don d'organes après le décès, et 115 personnes ont reçu un don d'organes de donneuse ou donneur vivant. Après l'année record de 2023 pour le don d'organes après le décès, cela représente 43 transplantations de moins (-8 %), mais cela reste le deuxième plus grand nombre de transplantations réalisées en Suisse.

Par rapport à l'année précédente, tous les organes ont été transplantés moins souvent, mais en particulier, il y a eu moins de transplantations de pancréas (-32 %) et de transplantations du cœur (-19 %). 14 personnes ont reçu plus d'un organe à la fois.

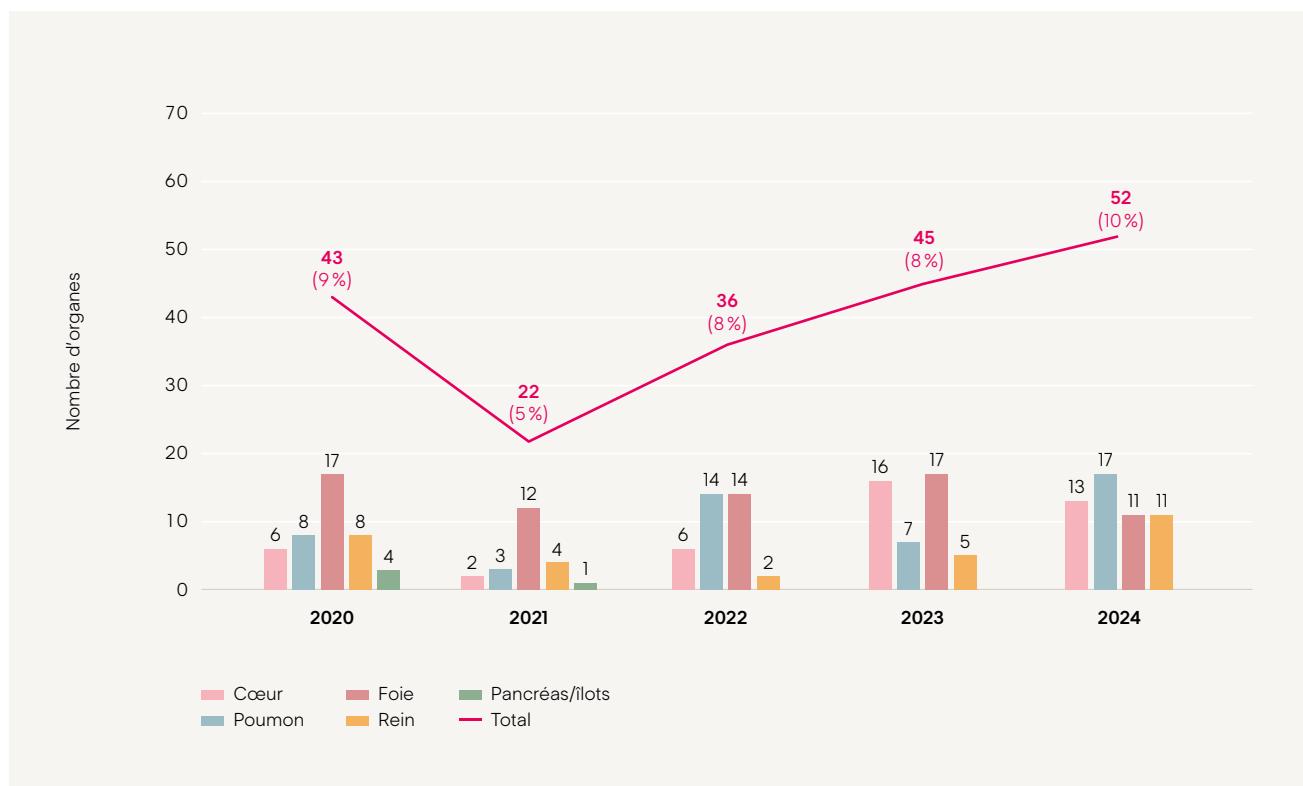


III. 4.2 – Nombre de personnes transplantées en Suisse selon le type de transplantation et part de dons de donneurs vivants.
Une transplantation combinée est comptée pour chaque organe concerné, mais une seule fois pour le total.

Organes importés de l'étranger

En 2024, 52 organes de donneuses et donneurs décédés originaires de l'étranger ont été transplantés en Suisse, soit 7 de plus qu'en 2023. Cela signifie que près d'un organe transplanté en Suisse sur 10 provenait de l'étranger.

Les organes les plus fréquemment importés en 2024 étaient le cœur et les poumons. Plus d'un cœur transplanté en Suisse sur 4 ou plus d'un poumon transplanté en Suisse sur 4 provenaient de l'étranger. En ce qui concerne les transplantations de foie, la part des organes importés est également élevée : environ un foie transplanté en Suisse sur 10 provenait en 2024 de l'étranger.



III. 4.3 – Nombre d'organes importés de l'étranger de donneurs décédés, au total et par organe. Pour le total, la part d'importation en pourcentage de tous les organes greffés en Suisse (hors don de donneur vivant) est également indiquée entre parenthèses.

En 2024, un total de 516 organes provenant de l'étranger ont été proposés aux 6 centres de transplantation suisses par la coordination nationale de Swisstransplant. Cela représente 146 offres de plus (+39 %) qu'en 2023. Près d'un quart des offres provenaient de France et environ 20 pour cent d'un pays du réseau Eurotransplant et de la Lituanie. Les organes les plus souvent proposés étaient le cœur, les poumons et le foie.

Sur les 516 organes proposés, 52 organes (10 %) ont été acceptés, puis importés et transplantés. En 2024, les organes les plus fréquemment importés provenaient de France (18 ou 35 % de tous les organes importés), suivie par la Lituanie (11 ou 21 % de tous les organes importés) ainsi que la Roumanie (8 ou 15 % de tous les organes importés). En 2024, les autres réseaux et pays partenaires importants pour la Suisse étaient les réseaux Eurotransplant et Scandiatransplant ainsi que l'organisation catalane OCATT et la Pologne. Le plus fréquemment, les foies transplantés ont été importés de France, la Suisse ayant conclu à ce sujet un accord bilatéral avec la France.

Tab. 4.1 – Organes proposés par l'étranger en 2024 par partenaire européen. Eurotransplant : cette organisation partenaire compte la Belgique, l'Allemagne, la Croatie, le Luxembourg, les Pays-Bas, l'Autriche, la Slovénie et la Hongrie. Scandiatransplant : l'organisation partenaire Scandiatransplant regroupe le Danemark, l'Estonie, la Finlande, l'Islande, la Norvège et la Suède. OCATT : Organització Catalana de Trasplantament.

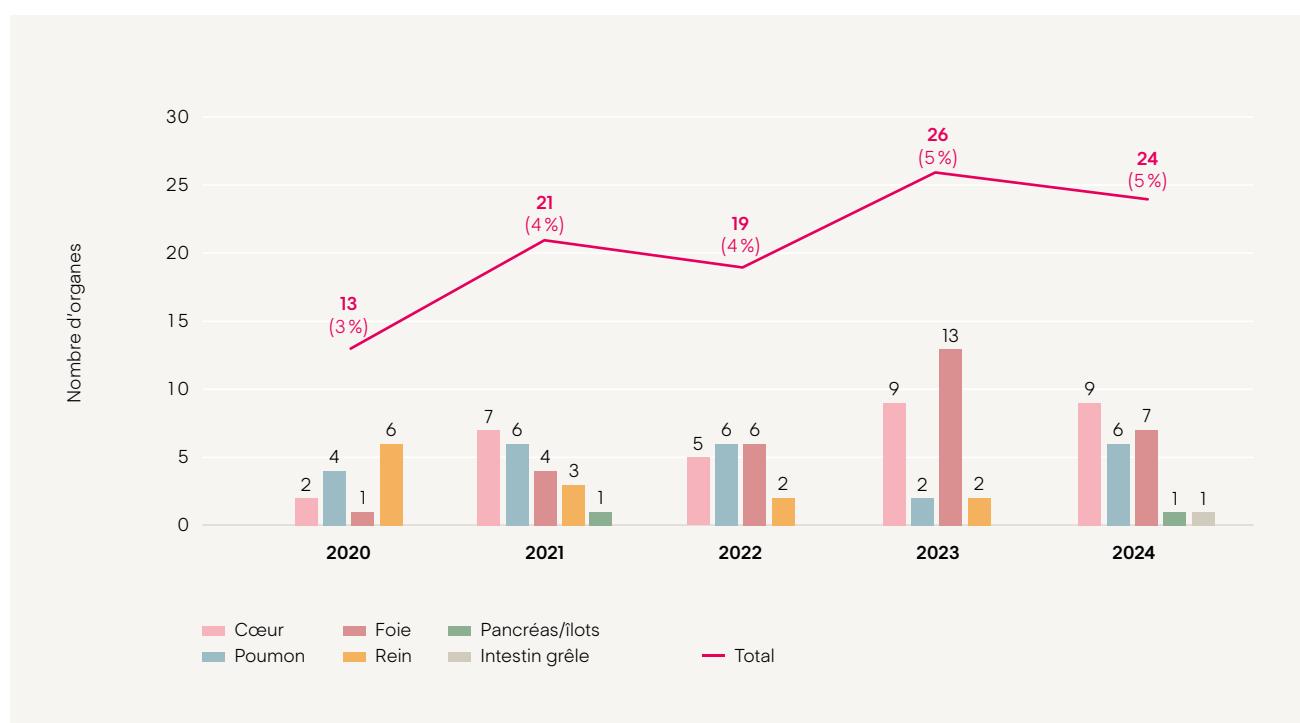
	Total	France	Euro-transplant	Lituanie	OCATT	Pologne	Scandia-transplant	Roumanie	Autres
Total proposé	516	120	107	102	35	32	24	16	80
Cœur	142	32	20	25	5	7	14	8	31
Poumon	142	15	36	33	7	10	5	8	28
Foie	119	59	6	29	7	5	5	–	8
Rein	63	10	3	15	15	10	–	–	10
Pancréas/ îlots	13	3	6	–	1	–	–	–	3
Intestin grêle	37	1	36	–	–	–	–	–	–

Tab. 4.2 – Organes importés de l'étranger en 2024 par partenaire européen. Eurotransplant : cette organisation partenaire compte la Belgique, l'Allemagne, la Croatie, le Luxembourg, les Pays-Bas, l'Autriche, la Slovénie et la Hongrie. Scandiatransplant : l'organisation partenaire Scandiatransplant regroupe le Danemark, l'Estonie, la Finlande, l'Islande, la Norvège et la Suède. OCATT : Organització Catalana de Trasplantament.

Organes exportés vers l'étranger

En 2024, 24 organes de donneuses et donneurs décédés ont été exportés de Suisse vers l'étranger, car il n'y avait pas de receveuses ou receveurs compatibles en Suisse. Environ 5 % de tous les organes greffés de donneuses et donneurs

suissets décédés ont ainsi bénéficié à des receveuses et receveurs dans des centres de transplantation étrangers. Le cœur a été le plus souvent exporté (9), suivi par le foie (7) et les poumons (6).



III. 4.4 – Nombre d'organes exportés vers l'étranger de donneurs suisses décédés, au total et par organe. Pour le total, la part d'exportations de tous les organes greffés de donneurs décédés suisses est indiquée en pourcentage et entre parenthèses.

Sur les 24 organes au total pour lesquels aucune receveuse ni aucun receveur compatible n'a pu être trouvé en Suisse, 10 organes (42 % de tous les organes exportés) ont été transplantés à des personnes figurant sur la liste d'attente en Italie, 5 organes (21 %) ont été attribués à des personnes dans des pays du réseau Eurotransplant, 4 organes à des personnes en France et 4 en Grande-

Bretagne (17 % pour chaque pays). 1 organe a été donné à une personne au Danemark (Scandiatransplant). Par le biais du réseau Eurotransplant, des patientes et patients ont bénéficié d'une transplantation en Allemagne (3 poumons), en Belgique (1 poumon) et en Slovénie (1 cœur). La plupart des foies ont pu être transplantés à des patientes et patients italiens.

Tab. 4.3 – Organes exportés en 2024 par partenaire européen. Eurotransplant : cette organisation partenaire compte la Belgique, l'Allemagne, la Croatie, le Luxembourg, les Pays-Bas, l'Autriche, la Slovénie et la Hongrie. Scandiatransplant : l'organisation partenaire Scandiatransplant regroupe le Danemark, l'Estonie, la Finlande, l'Islande, la Norvège et la Suède.

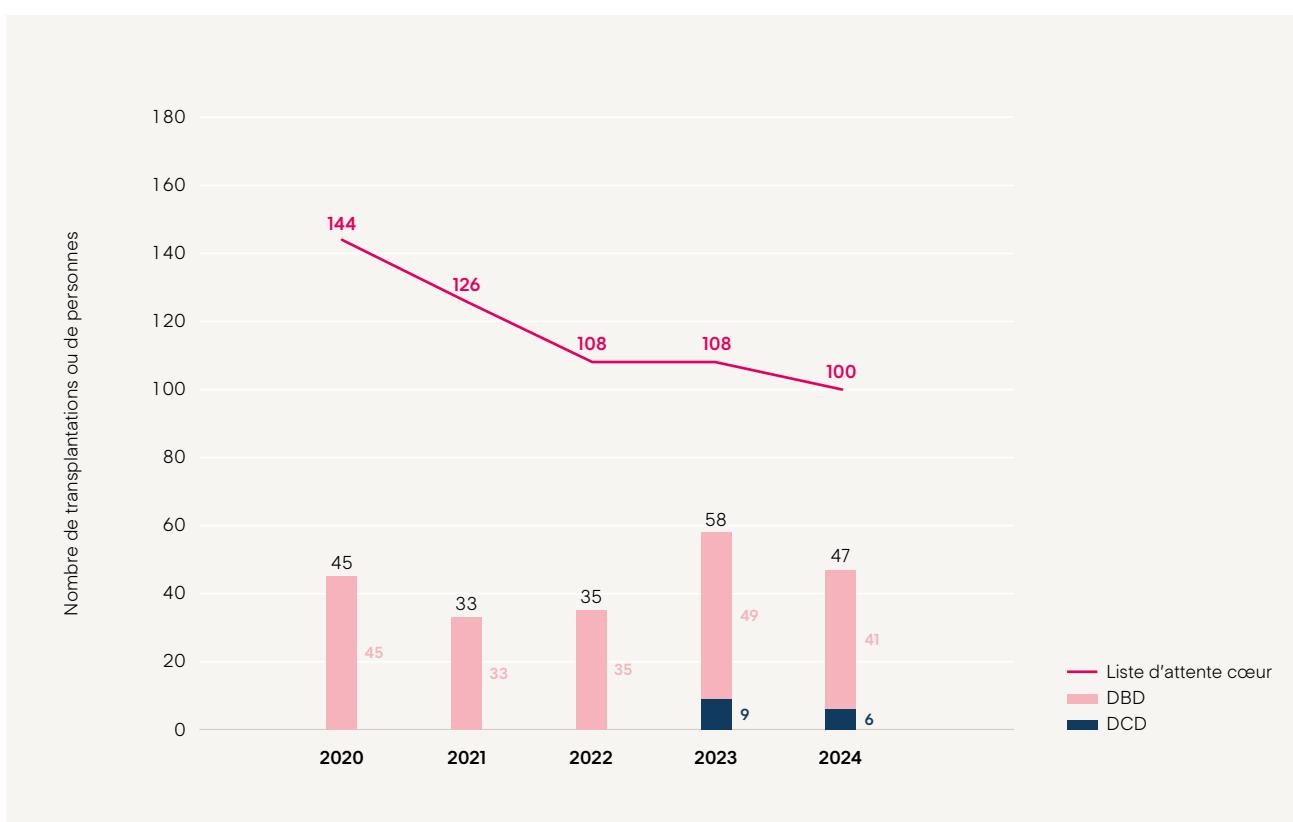
	Total	Italie	Eurotransplant	France	Grande-Bretagne	Scandiatransplant
Total exportations	24	10	5	4	4	1
Cœur	9	3	1	3	1	1
Poumon	6	1	4	1	—	—
Foie	7	6	—	—	1	—
Rein	—	—	—	—	—	—
Pancréas/ îlots	1	—	—	—	1	—
Intestin grêle	1	—	—	—	1	—

Transplantations par organe



Cœur

En 2024, 100 personnes étaient en attente d'un cœur en Suisse. 47 transplantations du cœur ont eu lieu, soit 11 transplantations (-19 %) de moins que durant l'année record de 2023. Depuis 2023, le cœur peut également être transplanté en Suisse lors d'un don en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire (DCD). En 2024, 6 transplantations du cœur (13 %) ont été réalisées après un don DCD.



III. 4.5 – Nombre de transplantations du cœur en Suisse, réparties en dons DBD et DCD, ainsi que nombre de personnes qui se trouvaient sur liste d'attente pour un cœur au moins une journée pendant l'année. Les transplantations combinées et les personnes en attente de plus d'un organe sont comprises. DBD : donneurs en état de mort cérébrale, DCD : donneurs en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire.

Alors qu'un nombre équivalent de transplantations du cœur a été effectué à l'hôpital universitaire de Zurich en 2024, ce chiffre a diminué dans les deux autres centres de transplantation du cœur autorisés à cet effet à Berne (Inselspital) et à Lausanne (CHUV) 2024.

Un cœur sur 5 a été transplanté à des personnes figurant sur la liste d'attente avec un état d'urgence. La part de patientes et patients transplantés en état d'urgence était légèrement plus élevée dans le centre de transplantation cardiaque de Lausanne (CHUV) que dans les deux centres de transplantation cardiaque de Zurich (USZ) et de Berne (Inselspital).

Tab. 4.4 – Nombre de cœurs transplantés en Suisse, au total et par centre de transplantation.

CURT : Centre universitaire romand de transplantation.

	2020		2021		2022		2023		2024	
	n	(%)								
Total	45		33		35		58		47	
Hôpital universitaire de Berne (Inselspital)	14	(31)	6	(18)	9	(26)	20	(34)	11	(23)
CURT, Lausanne (CHUV)	20	(44)	16	(48)	12	(34)	19	(33)	17	(36)
Hôpital universitaire de Zurich (USZ)	11	(24)	11	(33)	14	(40)	19	(33)	19	(40)

Tab. 4.5 – Nombre de cœurs transplantés en Suisse et part des transplantations d'urgence, au total et par centre de transplantation.

CURT : Centre universitaire romand de transplantation.

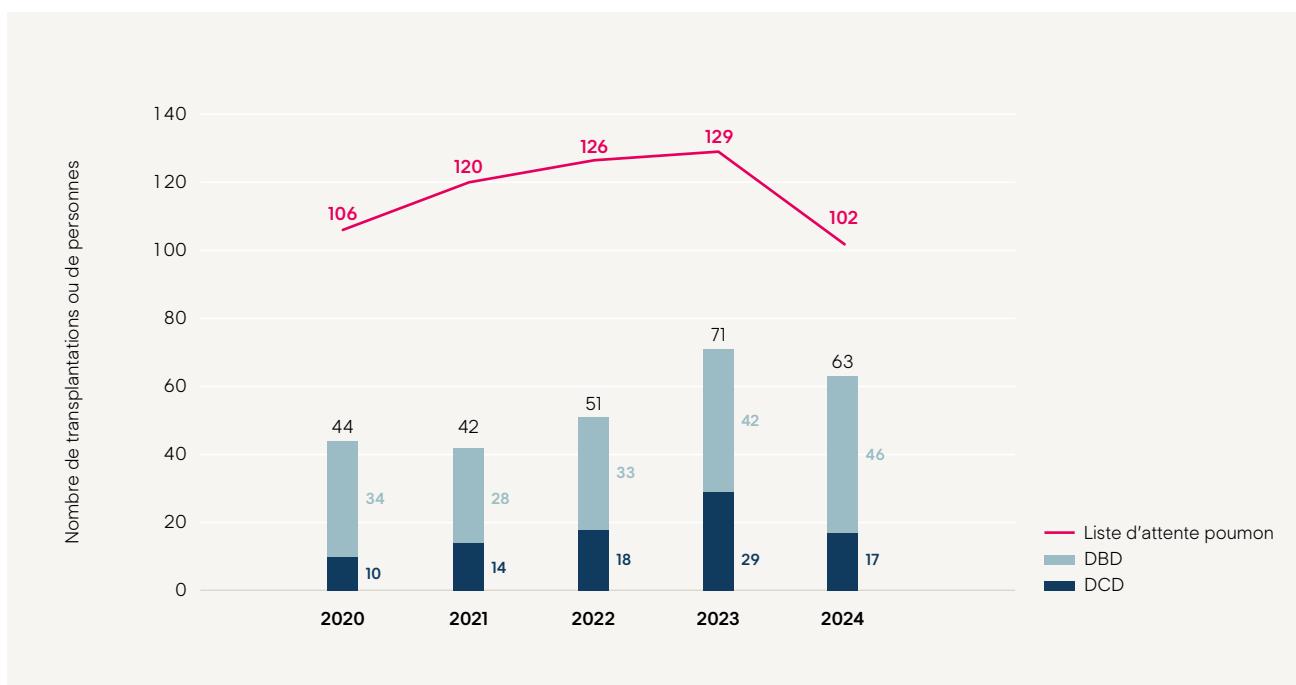
	2020		2021		2022		2023		2024	
	Toutes n	Urgents n (%)								
Total	45	12 (27)	33	12 (36)	35	9 (26)	58	12 (21)	47	10 (21)
Hôpital universitaire de Berne (Inselspital)	14	4 (29)	6	1 (17)	9	3 (33)	20	2 (10)	11	2 (18)
CURT, Lausanne (CHUV)	20	5 (25)	16	4 (25)	12	2 (17)	19	3 (16)	17	4 (24)
Hôpital universitaire de Zurich (USZ)	11	3 (27)	11	7 (64)	14	4 (29)	19	7 (37)	19	4 (21)



Poumons

En 2024, 102 personnes étaient en attente d'un poumon. Ainsi, malgré un nombre moins élevé de transplantations de poumons en 2024, le nombre de personnes en attente d'un poumon a diminué pour la première fois depuis 5 ans, soit de 27 personnes (-21 %) par rapport à l'année précédente.

En 2024, 63 transplantations de poumons ont été effectuées en Suisse, soit 8 de moins (-11 %) que durant l'année record de 2023. Sur tous les poumons transplantés, 17 (27 %) provenaient de dons de patients en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire (DCD).



III. 4.6 – Nombre de transplantations de poumons en Suisse, réparties en dons DBD et DCD, ainsi que nombre de personnes qui se trouvaient sur liste d'attente pour un poumon au moins une journée pendant l'année. Les transplantations combinées et les personnes en attente de plus d'un organe sont comprises. DBD : donneurs en état de mort cérébrale, DCD : donneurs en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire.

Sur les 63 transplantations de poumons réalisées en Suisse en 2024, environ 60 % ont été réalisées au centre de transplantation pulmonaire de Zurich (USZ) et environ 40 % dans le centre de transplantation pulmonaire de Lausanne (CHUV).

En 2024, 5 poumons ont été transplantés à des patientes et patients figurant sur la liste d'attente avec un état d'urgence, soit près de 8 % de tous les poumons transplantés. Toutes les 5 transplantations de poumons en état d'urgence ont eu lieu à l'USZ.

Tab. 4.6 – Anzahl in der Schweiz transplantierte Lungen, total und nach Transplantationszentrum.
CURT: Centre universitaire romand de transplantation.

	2020		2021		2022		2023		2024	
	n	(%)								
Total	44		42		51		71		63	
CURT, Lausanne (CHUV)	20	(45)	18	(43)	20	(39)	34	(48)	26	(41)
Hôpital universitaire de Zurich (USZ)	24	(55)	24	(57)	31	(61)	37	(52)	37	(59)

Tab. 4.7 – Anzahl in der Schweiz transplantierte Lungen und Anteil Urgent-Transplantationen, total und nach Transplantationszentrum.
CURT: Centre universitaire romand de transplantation.

	2020			2021			2022			2023			2024		
	Toutes	Urgents		Toutes	Urgents		Toutes	Urgents		Toutes	Urgents		Toutes	Urgents	
	n	n	(%)	n	n	(%)	n	n	(%)	n	n	(%)	n	n	(%)
Total	44	3	(7)	42	5	(12)	51	2	(4)	71	7	(10)	63	5	(8)
CURT, Lausanne (CHUV)	20	1	(5)	18	2	(11)	20	1	(5)	34	3	(9)	26	–	
Hôpital universitaire de Zurich (USZ)	24	2	(8)	24	3	(13)	31	1	(3)	37	4	(11)	37	5	(14)

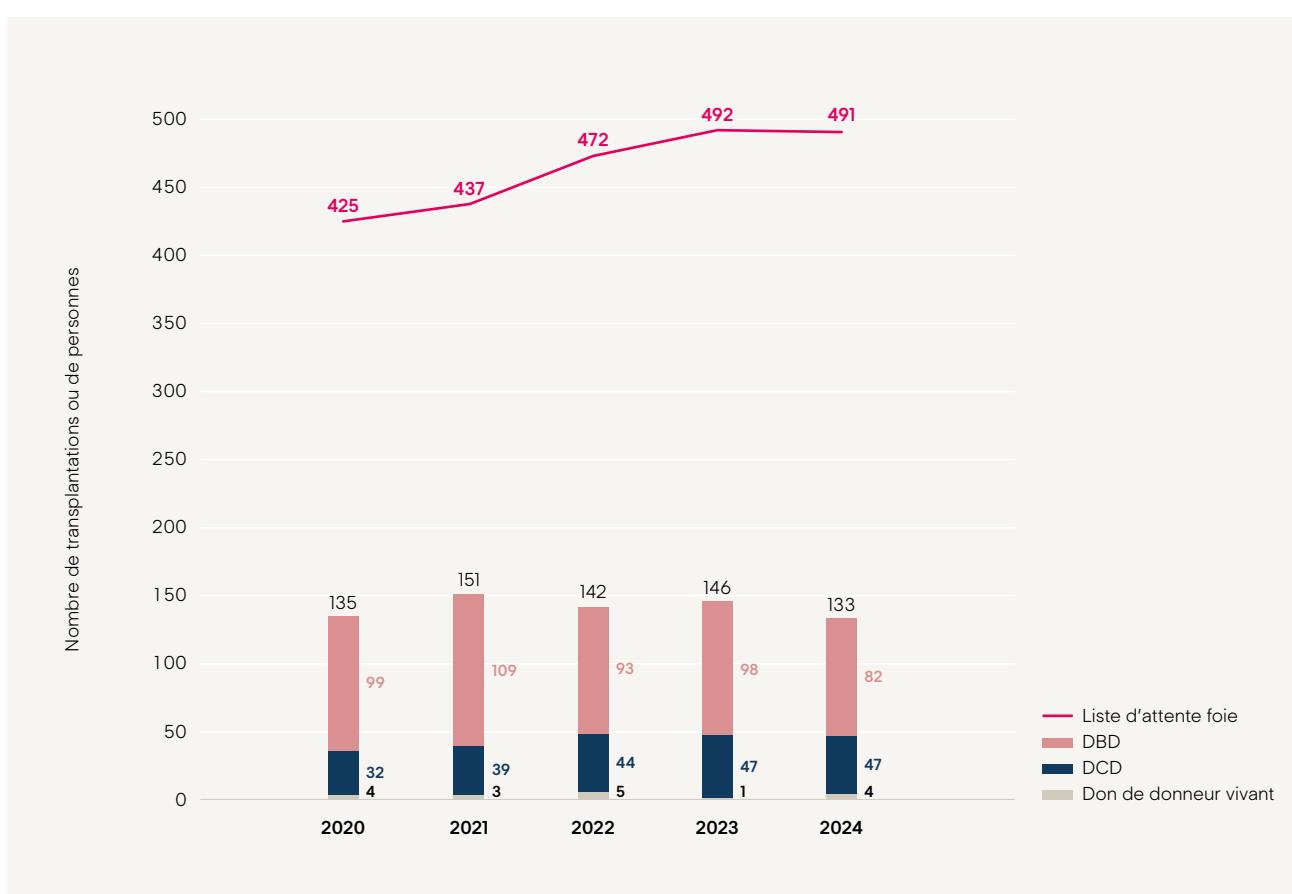


Foie

Avec 491 personnes, il y avait presque autant de personnes en attente d'un foie en 2024 qu'en 2023.

En 2024, la Suisse a compté 133 transplantations du foie. Alors qu'il y a eu plus de transplantations du foie après un don de donneuse ou donneur vivant (+3 % par rapport à l'année précédente), il y a eu 16 transplantations de foie provenant de dons post mortem de moins (-11 %). Ce recul est dû à une diminution du nombre de dons de foie DCD.

Plus d'un tiers (36 %) des transplantations de foie post mortem provenaient de dons en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire (DCD).



III. 4.7 – Nombre de transplantations du foie en Suisse, réparties en dons DBD, DCD et dons de donneurs vivants, ainsi que nombre de personnes qui se trouvaient sur liste d'attente pour un foie au moins une journée pendant l'année (dons de donneurs vivants inclus).
Les transplantations combinées et les personnes en attente de plus d'un organe sont comprises. DBD : donneurs en état de mort cérébrale, DCD : donneurs en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire.

Alors que le nombre de foies transplantés dans le centre de transplantation hépatique de Genève (HUG) a augmenté en 2024 par rapport à l'année précédente, le nombre de transplantations de foie réalisées dans les centres de transplantation de Berne (hôpital universitaire de Berne (Inselspital) et notamment de Zurich (USZ) a diminué.

Sur les 133 foies transplantés, 41 (31 %) ont bénéficié à des personnes figurant sur la liste d'attente avec un état d'urgence.

Toutes les 4 transplantations avec des foies de donneuses et donneurs vivants ont eu lieu à l'USZ.

Tab. 4.8 – Nombre de foies transplantés en Suisse (de donneurs décédés et vivants), au total et par centre de transplantation.
CURT : Centre universitaire romand de transplantation.

	2020		2021		2022		2023		2024	
	n	(%)								
Total	135		151		142		146		133	
Hôpital universitaire de Berne (Inselspital)	40	(30)	36	(24)	37	(26)	40	(27)	37	(28)
CURT, Genève (HUG)	43	(32)	55	(36)	53	(37)	43	(29)	50	(38)
Hôpital universitaire de Zurich (USZ)	52	(39)	60	(40)	52	(37)	63	(43)	46	(35)

Tab. 4.9 – Nombre de foies transplantés en Suisse (de donneurs décédés et vivants) et part des transplantations d'urgence, au total et par centre de transplantation. CURT : Centre universitaire romand de transplantation.

	2020			2021			2022			2023			2024		
	Toutes n	Urgents n	(%)												
Total	135	39 (29)		151	30 (20)		142	42 (30)		146	39 (27)		133	41 (31)	
Hôpital universitaire de Berne (Inselspital)	40	8	(20)	36	12	(33)	37	10	(27)	40	13	(33)	37	11	(30)
CURT, Genève (HUG)	43	11	(26)	55	8	(15)	53	15	(28)	43	9	(21)	50	15	(30)
Hôpital universitaire de Zurich (USZ)	52	20	(38)	60	10	(17)	52	17	(33)	63	17	(27)	46	15	(33)

Tab. 4.10 – Nombre de foies transplantés en Suisse et part des organes provenant de donneurs vivants, au total et par centre de transplantation.
CURT : Centre universitaire romand de transplantation.

	2020			2021			2022			2023			2024		
	Toutes n	Urgents n	(%)												
Total	135	4 (3)		151	3 (2)		142	5 (4)		146	1 (1)		133	4 (3)	
Hôpital universitaire de Berne (Inselspital)	40	–		36	–		37	–		40	–		37	–	
CURT, Genève (HUG)	43	1 (2)		55	–		53	2 (4)		43	1 (2)		50	–	
Hôpital universitaire de Zurich (USZ)	52	3 (6)		60	3 (5)		52	3 (6)		63	–		46	4 (9)	

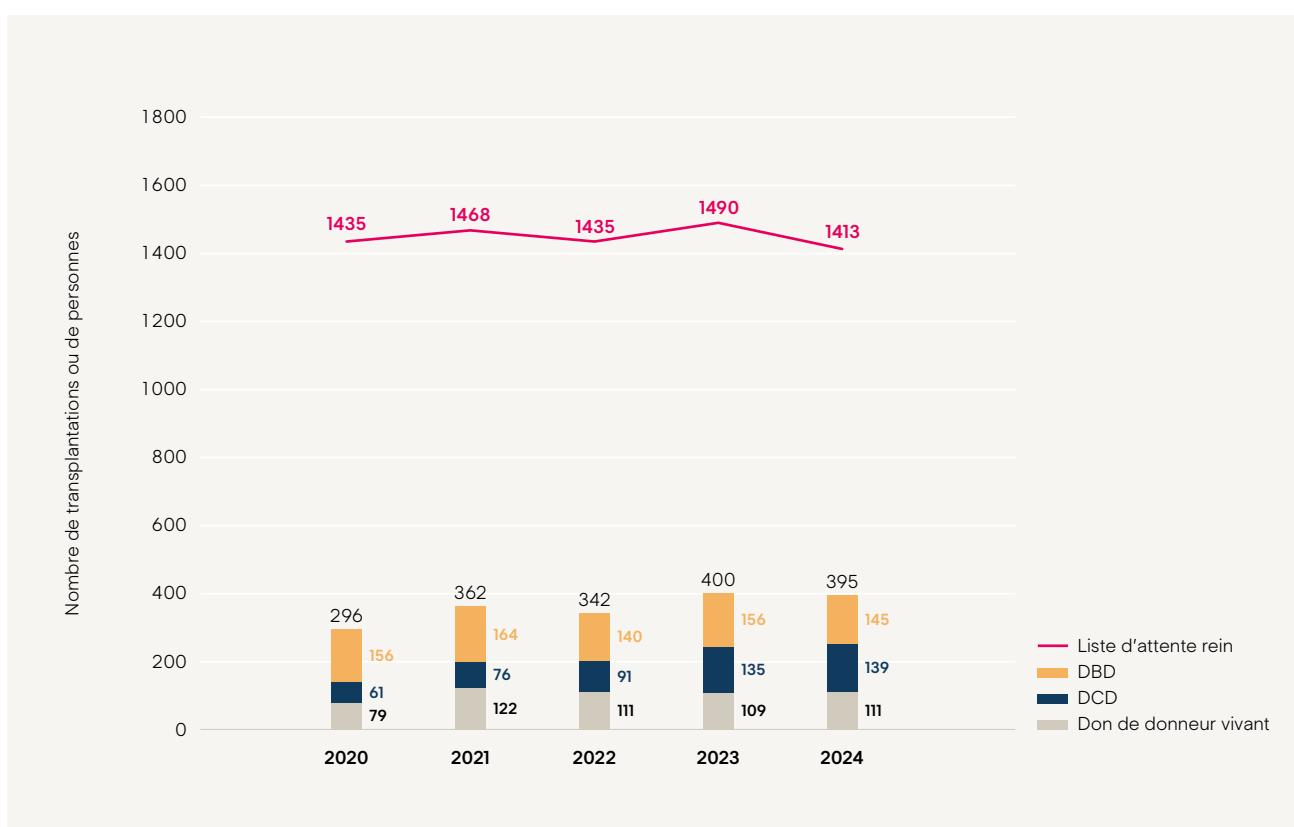


Rein

En 2024, 1'413 personnes attendaient un rein, soit 77 de moins qu'en 2023 (-5 %).

En 2024, la Suisse a compté 395 transplantations du rein. Cela représente 5 reins de moins que durant l'année record de 2023 (-1 %).

Cette baisse est due à une diminution du nombre de reins provenant d'un don post mortem en état de mort cérébrale (DBD) (-11 ou -7 %). L'année dernière, aussi bien le nombre de transplantations de reins provenant de donneuses et donneurs post mortem en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire (DCD) que les dons de reins de donneuses et donneurs vivants ont augmenté.



III. 4.8 – Nombre de transplantations du rein en Suisse, réparties en dons DBD, DCD et dons de donneurs vivants, ainsi que nombre de personnes qui se trouvaient sur liste d'attente pour un rein au moins une journée pendant l'année (dons de donneurs vivants inclus).
Les transplantations combinées et les personnes en attente de plus d'un organe sont comprises. DBD : donneurs en état de mort cérébrale, DCD : donneurs en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire.

Les transplantations de reins sont réalisées dans les 6 centres de transplantation suisses.

Tab. 4.11 – Nombre de reins transplantés en Suisse (de donneurs décédés et vivants), au total et par centre de transplantation.
CURT : Centre universitaire romand de transplantation.

Centre	2020		2021		2022		2023		2024	
	n	(%)								
Total	296		362		342		400		395	
Hôpital universitaire de Bâle (USB)	65	(22)	78	(22)	85	(25)	74	(22)	85	(25)
Hôpital universitaire de Berne (Inselspital)	59	(20)	49	(14)	52	(15)	80	(23)	65	(19)
CURT, Genève (HUG)	22	(7)	67	(19)	46	(13)	48	(14)	38	(11)
CURT, Lausanne (CHUV)	42	(14)	60	(17)	49	(14)	58	(17)	68	(20)
Hôpital cantonal de Saint-Gall (KSSG)	11	(4)	23	(6)	21	(6)	23	(7)	27	(8)
Hôpital universitaire de Zurich (USZ)	97	(33)	85	(23)	89	(26)	117	(34)	112	(33)

Tab. 4.12 – Anzahl in der Schweiz transplantierte Nieren und Anteil der Organe von spendenden lebenden Personen, total und nach Transplantationszentrum. CURT: Centre universitaire romand de transplantation.

Centre	2020			2021			2022			2023			2024		
	Toutes n	Vivants n	(%)	Toutes n	Vivants n	(%)	Toutes n	Vivants n	(%)	Toutes n	Vivants n	(%)	Toutes n	Vivants n	(%)
Total	296	79 (27)		362	122 (34)		342	111 (32)		400	109 (27)		395	111 (28)	
Hôpital universitaire de Bâle (USB)	65	22	(34)	78	31	(40)	85	37	(44)	74	32	(43)	85	33	(39)
Hôpital universitaire de Berne (Inselspital)	59	20	(34)	49	15	(31)	52	20	(38)	80	23	(29)	65	26	(40)
CURT, Genève (HUG)	22	3	(14)	67	19	(28)	46	10	(22)	48	15	(31)	38	7	(18)
CURT, Lausanne (CHUV)	42	10	(24)	60	25	(42)	49	17	(35)	58	16	(28)	68	18	(26)
Hôpital cantonal de Saint-Gall (KSSG)	11	3	(27)	23	7	(30)	21	2	(10)	23	6	(26)	27	5	(19)
Hôpital universitaire de Zurich (USZ)	97	21	(22)	85	25	(29)	89	25	(28)	117	17	(15)	112	22	(20)

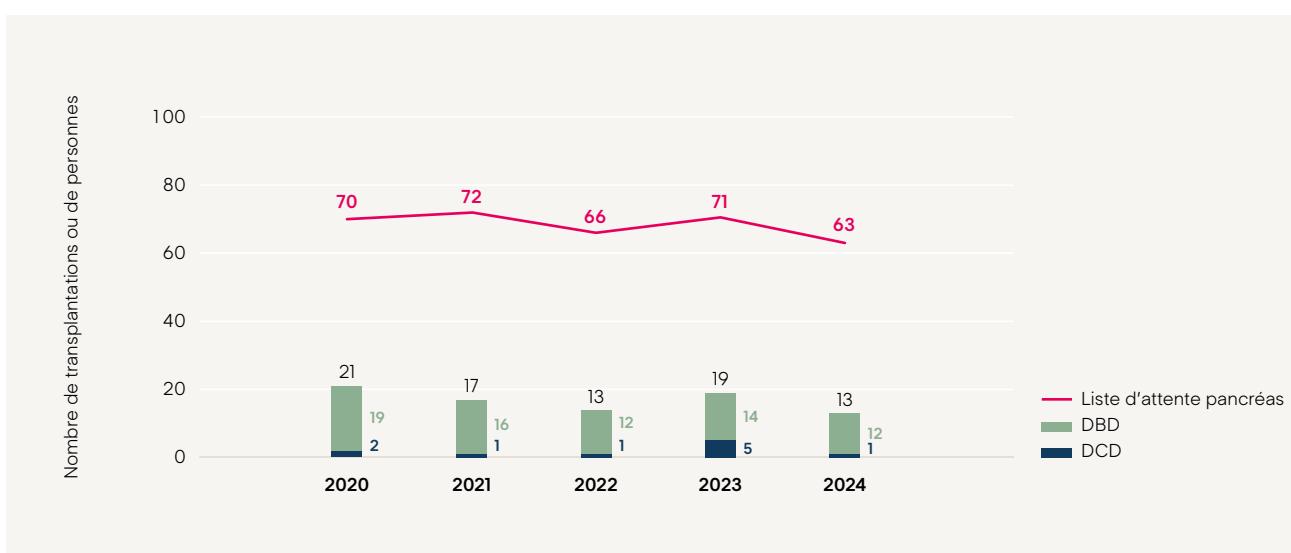


Pancréas

En 2024, 63 personnes étaient en attente d'un pancréas ou d'îlots en Suisse. Cela représente 8 personnes de moins qu'en 2023 (-11 %).

En 2024, 13 transplantations du pancréas ou d'îlots ont été effectuées en Suisse, soit 6 de moins qu'en 2023 (-32 %). Le recul par rapport à l'année précédente s'explique notamment par une diminution des transplantations du pancréas ou d'îlots à la suite d'un don en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire (DCD).

En 2024, il n'y a eu qu'un don en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire (DCD).



III. 4.9 – Nombre de transplantations du pancréas et d'îlots en Suisse, réparties en dons DBD et DCD, ainsi que nombre de personnes qui se trouvaient sur liste d'attente pour un pancréas/des îlots au moins une journée pendant l'année. Les transplantations combinées et les personnes en attente de plus d'un organe sont comprises. DBD : donneurs en état de mort cérébrale, DCD : donneurs en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire.

En 2024, un peu plus de la moitié des 13 transplantations de pancréas ou d'îlots ont eu lieu à l'hôpital universitaire de Zurich (USZ). Un peu moins de l'autre moitié a eu lieu dans l'autre centre de transplantation autorisé à cet effet, aux hôpitaux universitaires de Genève (HUG).

Dans 3 cas, des îlots ont été transplantés, toutes ces transplantations ont eu lieu aux HUG.

Tab. 4.13 – Nombre de pancréas (avec îlots) transplantés en Suisse, au total et par centre de transplantation.
CURT : Centre universitaire romand de transplantation.

	2020		2021		2022		2023		2024	
	n	(%)								
Total	21		17		13		19		13	
CURT, Genève (HUG)	13	(62)	8	(47)	9	(69)	11	(58)	6	(46)
Hôpital universitaire de Zurich (USZ)	8	(38)	9	(53)	4	(31)	8	(42)	7	(54)

Tab. 4.14 – Nombre de pancréas transplantés en Suisse et part des transplantations d'îlots, au total et par centre de transplantation.
CURT: Centre universitaire romand de transplantation.

	2020			2021			2022			2023			2024		
	Toutes	îlots	n n (%)												
Total	21	6 (29)		17	2 (12)		13	4 (31)		19	8 (42)		13	3 (23)	
CURT, Genève (HUG)	13	6 (46)		8	2 (25)		9	4 (44)		11	8 (73)		6	3 (50)	
Hôpital universitaire de Zurich (USZ)	8	–		9	–		4	–		8	–		7	–	

Intestin grêle

En 2024, il n'y avait personne sur la liste d'attente pour un intestin grêle et il n'y pas eu non plus de transplantation de l'intestin grêle.



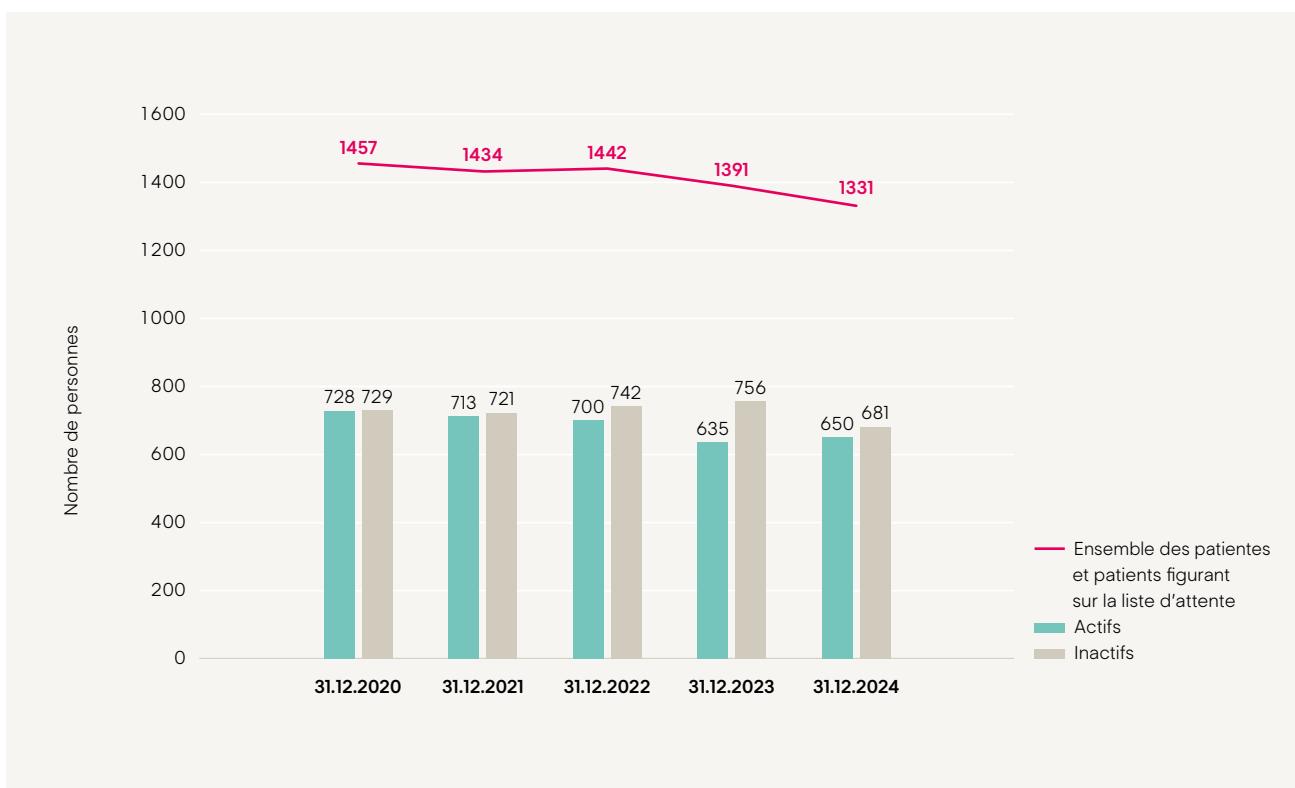
En 2021, c'est seulement la 3^e transplantation de l'intestin grêle qui a eu lieu en Suisse (après une en 2013 et une en 2020). Il s'agissait là d'une transplantation multiorganes du foie, du pancréas et de l'intestin grêle réalisée à l'hôpital universitaire de Zurich (USZ).

Liste d'attente

Liste d'attente : état en fin d'année

Fin 2024 en Suisse, 1'331 personnes se trouvaient sur la liste d'attente pour un ou plusieurs organes. Cela représente 60 personnes de moins (-4 %) que fin 2023.

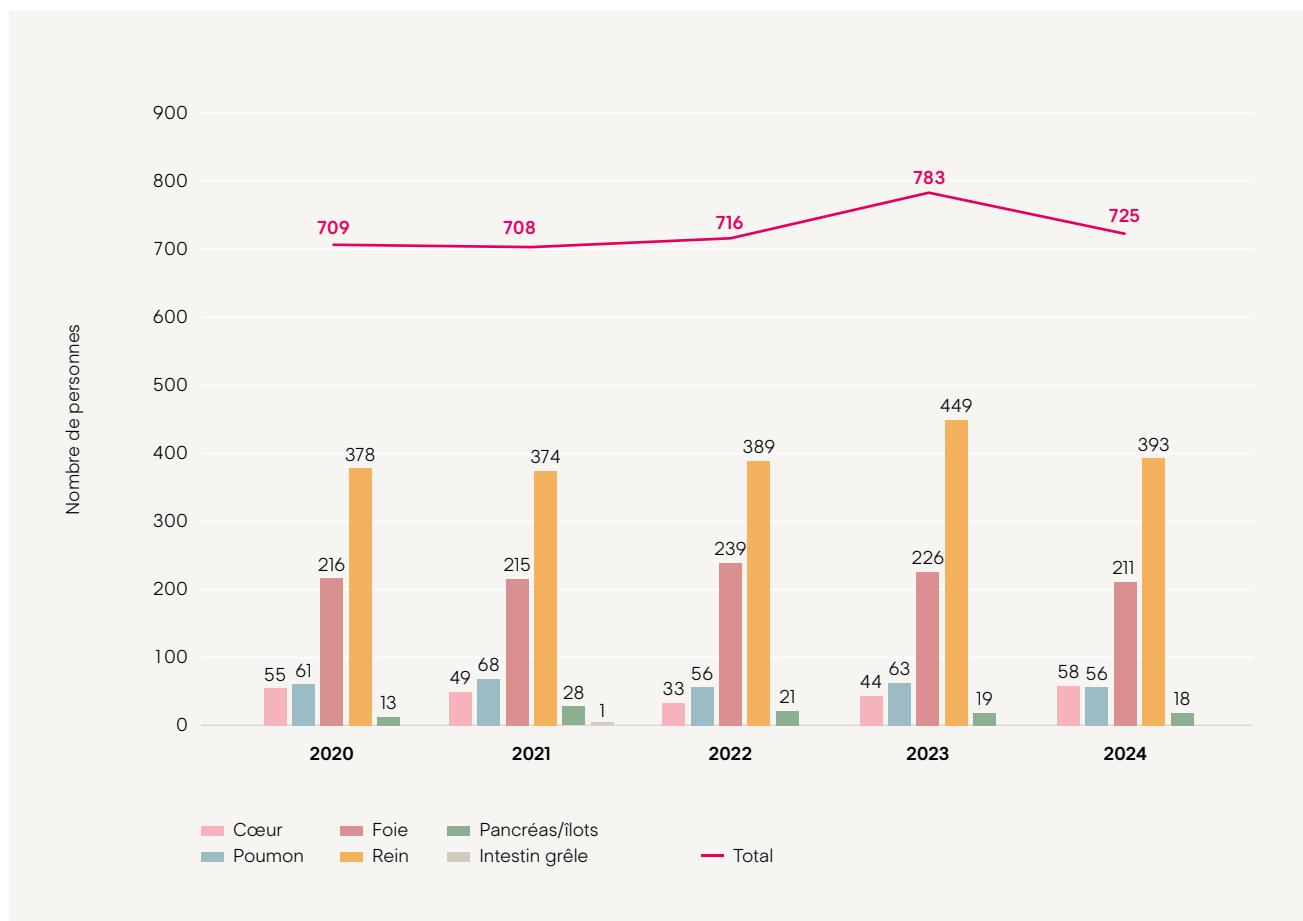
Plus d'une personne sur 2 (51 %) figurant sur la liste d'attente au 31.12.2024 ne pouvaient temporairement pas bénéficier d'une transplantation pour des raisons de santé ou de logistique (état inactif).



III. 4.10 – Nombre de personnes se trouvant sur la liste d'attente pour un ou plusieurs organes à la fin de l'année, par état actif et inactif. Parfois, les personnes sur la liste d'attente ne peuvent temporairement pas bénéficier d'une transplantation pour des raisons de santé ou de logistique. Dans cet état inactif, elles ne reçoivent aucune offre d'organes. Les personnes listées pour un don de donneur vivant sont également comptabilisées.

Liste d'attente : nouvelles entrées en cours d'année dernière

En 2024, 725 personnes ont été ajoutées à la liste d'attente pour un ou plusieurs organes (-7 % par rapport à l'année précédente). Les nouvelles inscriptions sur la liste d'attente concernaient en premier lieu un rein (393 ; soit -12 % par rapport à l'année précédente), et en second lieu un foie (211 ; -7 % par rapport à l'année précédente).



III. 4.11 – Nombre de personnes nouvellement ajoutées à la liste d'attente, au total et par organe. Les personnes ayant besoin de plus d'un organe sont comptabilisées dans la liste d'attente correspondante, mais une seule fois pour le total. Les personnes listées pour un don de donneur vivant ont également été comptabilisées.

Patients décédés alors qu'ils étaient sur la liste d'attente

En 2024, 75 personnes sont décédées alors qu'elles étaient sur la liste d'attente pour 1 ou plusieurs organes. Cela représente 17 personnes de moins que l'année précédente et correspond à 3.5 % des personnes qui se trouvaient sur une liste d'attente en 2024. On note le plus de décès sur la liste d'attente pour un foie : ici, environ une personne sur 13 figurant sur la liste d'attente est décédée.

En 2024, 2 des 75 personnes inscrites sur la liste d'attente étaient en attente d'un don dirigé de donneuses et donneurs vivants.

1 autre personne décédée figurant sur la liste d'attente était en état d'urgence pour un cœur au moment de son décès et 1 autre pour un foie.



III. 4.12 – Nombre de personnes sur la liste d'attente en Suisse qui sont décédées, au total et par organe. Le pourcentage entre parenthèses indique la part des personnes décédées parmi toutes les personnes présentes (état actif et inactif) sur la liste d'attente correspondante pour l'année en question. Les personnes ayant besoin de plus d'un organe sont comptabilisées dans la liste d'attente correspondante, mais une seule fois pour le total.

Temps d'attente jusqu'à la transplantation

Swisstransplant calcule les temps d'attente pour les transplantations avec des organes de donneuses et donneurs décédés. Les temps d'attente indiqués ici reposent sur toutes les personnes nouvellement inscrites en Suisse entre 2015 et 2024, mais chaque patiente ou patient est différent. Le temps d'attente individuel peut être beaucoup plus court ou plus long. Il dépend de la disponibilité des organes, de l'urgence médicale, du groupe sanguin et, selon l'organe, d'autres facteurs tels que l'âge ou le poids.

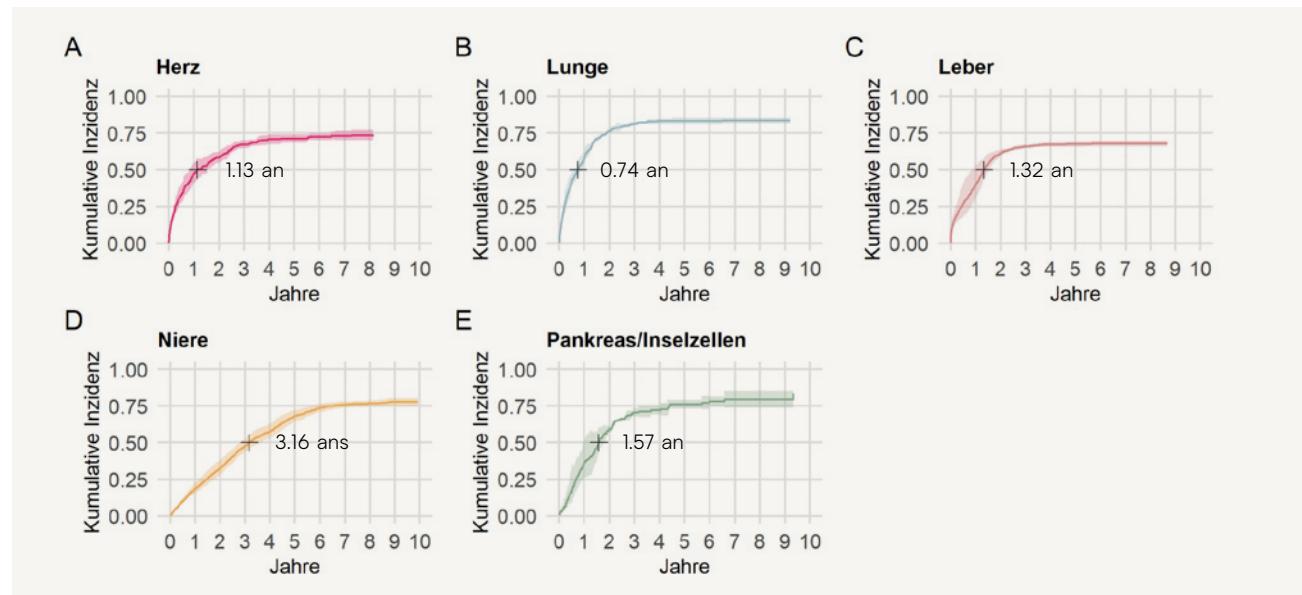
Probabilité d'une transplantation

La probabilité d'une transplantation constitue la base de l'évaluation des temps d'attente. Par exemple, si 20 personnes sur 100 en attente sont transplantées dans les 5 premiers mois, la probabilité d'obtenir une transplantation d'ici là est de 20 %.

Cette probabilité peut être représentée comme une courbe au fil du temps (courbe d'incidence cumulative). La courbe commence par une probabilité de 0 au moment du référencement et augmente au cours du temps d'attente, mais n'atteint jamais la valeur 1, étant donné que toutes les personnes ne sont pas transplantées. La courbe permet de lire certaines valeurs, par exemple la probabilité d'être transplanté en l'espace d'un an, ou le temps d'attente après lequel la probabilité d'une transplantation s'élève à 50 % - le temps d'attente médian.

L'essentiel en bref

- En Suisse, le temps d'attente médian pour une transplantation du rein d'une personne nouvellement inscrite entre 2015 et 2024 s'élevait à environ 3 ans. Pour les autres organes, le temps d'attente était généralement plus court, à savoir entre 0.7 et 1.6 an.
- Le temps d'attente médian pour les transplantations de cœur, de poumons et de reins est à la baisse depuis quelques années. Dans le cas des transplantations du foie, le temps d'attente est à la hausse.
- De nombreux facteurs peuvent influencer le temps d'attente pour un organe, par exemple la disponibilité des organes, l'urgence médicale ou le groupe sanguin.



III. 4.13 – Courbes cumulatives d'incidence de l'événement Transplantation pour les différents organes A-E (avec bande de confiance de 95 %). Les courbes montrent la probabilité qu'une personne soit transplantée dans un certain temps après son inscription sur la liste d'attente. La croix marque le temps d'attente médian jusqu'à la transplantation, c'est-à-dire le temps d'attente après lequel la probabilité d'une transplantation est de 50 %. Période d'observation de 2015 à 2024.

Temps d'attente médian jusqu'à la transplantation (MTT)

Si l'on souhaite disposer d'une seule valeur caractéristique pour le temps d'attente, on peut lire le temps d'attente médian jusqu'à la transplantation (median time to transplantation ; MTT) sur les courbes de l'illustration 4.13. Il correspond au temps d'attente après lequel la probabilité d'une transplantation est de 50 % et peut être interprété comme temps d'attente moyen (Tab. 4.15). Il ne s'agit pas d'une simple moyenne ou d'une valeur moyenne des temps d'attente de toutes les personnes transplantées. En effet, toutes les personnes – transplantées, décédées, retirées de la liste et toujours en attente – sont prises en compte dans le calcul. Le temps d'attente médian est toutefois une valeur moyenne sur l'ensemble de la période d'observation de 2015 à 2024. Pour de nombreux organes, le temps d'attente est aujourd'hui inférieur à la valeur MTT indiquée dans l'illustration 4.13 ou le tableau 4.15.

Tab. 4.15 – Temps d'attente médian jusqu'à la transplantation (MTT) et intervalle de confiance à 95 % de l'ensemble des personnes nouvellement inscrites entre 2015 et 2024. Le MTT est une estimation liée à une certaine incertitude. L'intervalle de confiance à 95 % est le domaine qui, lorsque l'étude est répétée de nombreuses fois, contient la valeur réelle dans 95 cas sur 100.

	Temps d'attente médian jusqu'à la transplantation (MTT) en années	Intervalle de confiance à 95 %
Cœur	1.13	0.85–1.57
Poumon	0.74	0.56–0.90
Foie	1.32	0.83–1.54
Rein	3.16	2.80–3.63
Pancréas/ilots	1.57	0.96–1.78
Intestin grêle		

Taux de risque

Le taux de risque dans les statistiques médicales décrit le taux auquel un événement, comme une transplantation, se produit dans un court intervalle de temps – en supposant qu'il ne s'est pas encore produit jusqu'à cette date.

Le taux de risque peut être compris comme l'intensité actuelle de l'événement. Important : Le taux de risque n'est pas une probabilité, mais un taux indiquant la fréquence attendue de l'événement par unité de temps – un peu comme lorsque l'on observe la vitesse d'une voiture. Il s'agit donc de la vitesse à laquelle quelque chose se produit.

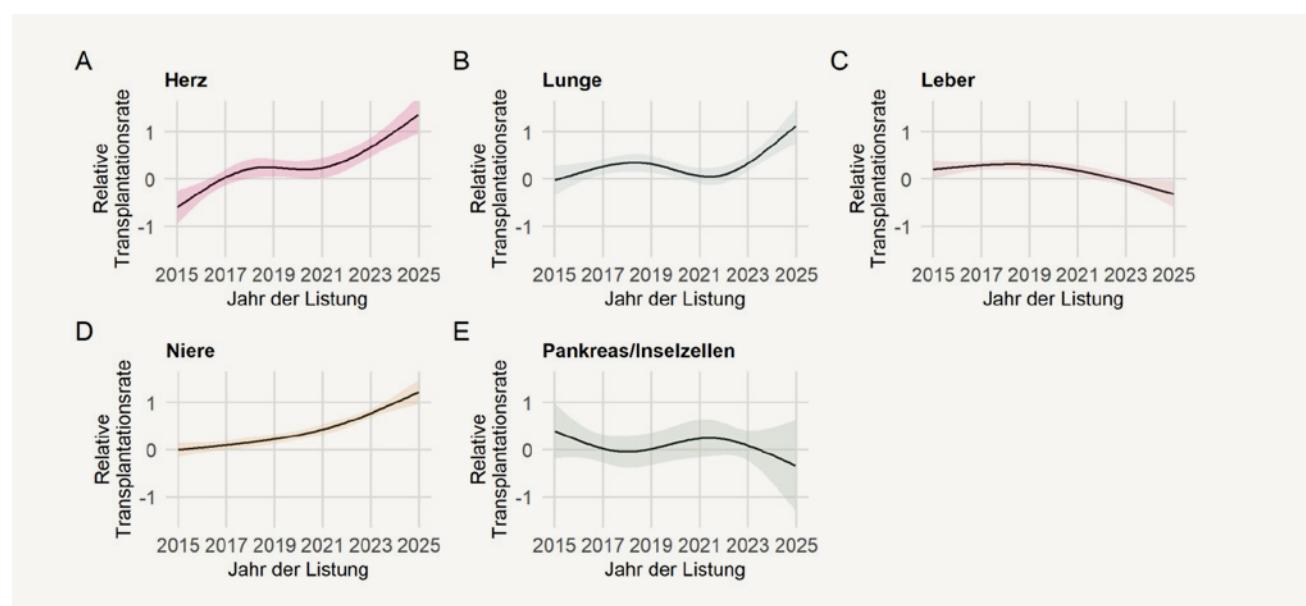
Par exemple : si nous considérons les patientes et patients sur la liste d'attente pour une transplantation du cœur, le taux de risque décrit le taux avec lequel une personne bénéficie d'un don d'organe exactement à ce moment-là – en supposant qu'elle attende encore.

Variation du temps d'attente médian jusqu'à la transplantation au fil du temps

Pour évaluer comment le temps d'attente médian jusqu'à la transplantation évolue au fil du temps, on examine le taux de transplantation, c'est-à-dire la fréquence à laquelle l'événement Transplantation se produit dans une certaine période. Ce taux d'événement est également appelé taux de risque (voir encadré Taux de risque). L'évolution du taux de transplantation au cours des dernières années a montré une tendance différente selon l'organe. Alors que les listes d'attente pour le cœur, les poumons et les reins présentent une tendance positive, on observe un léger recul du taux de transplantation pour la liste d'attente d'un foie.

Cela signifie que le temps d'attente médian pour un cœur, un poumon ou un rein diminue en conséquence (pour le cœur et les poumons depuis 2021), alors que le temps d'attente médian pour un foie augmente depuis 2019.

Dans le cas des transplantations de pancréas et d'ilots, il n'y a aucune preuve que le taux de transplantation a changé, étant donné que l'incertitude est trop grande en raison du faible nombre de données disponibles.



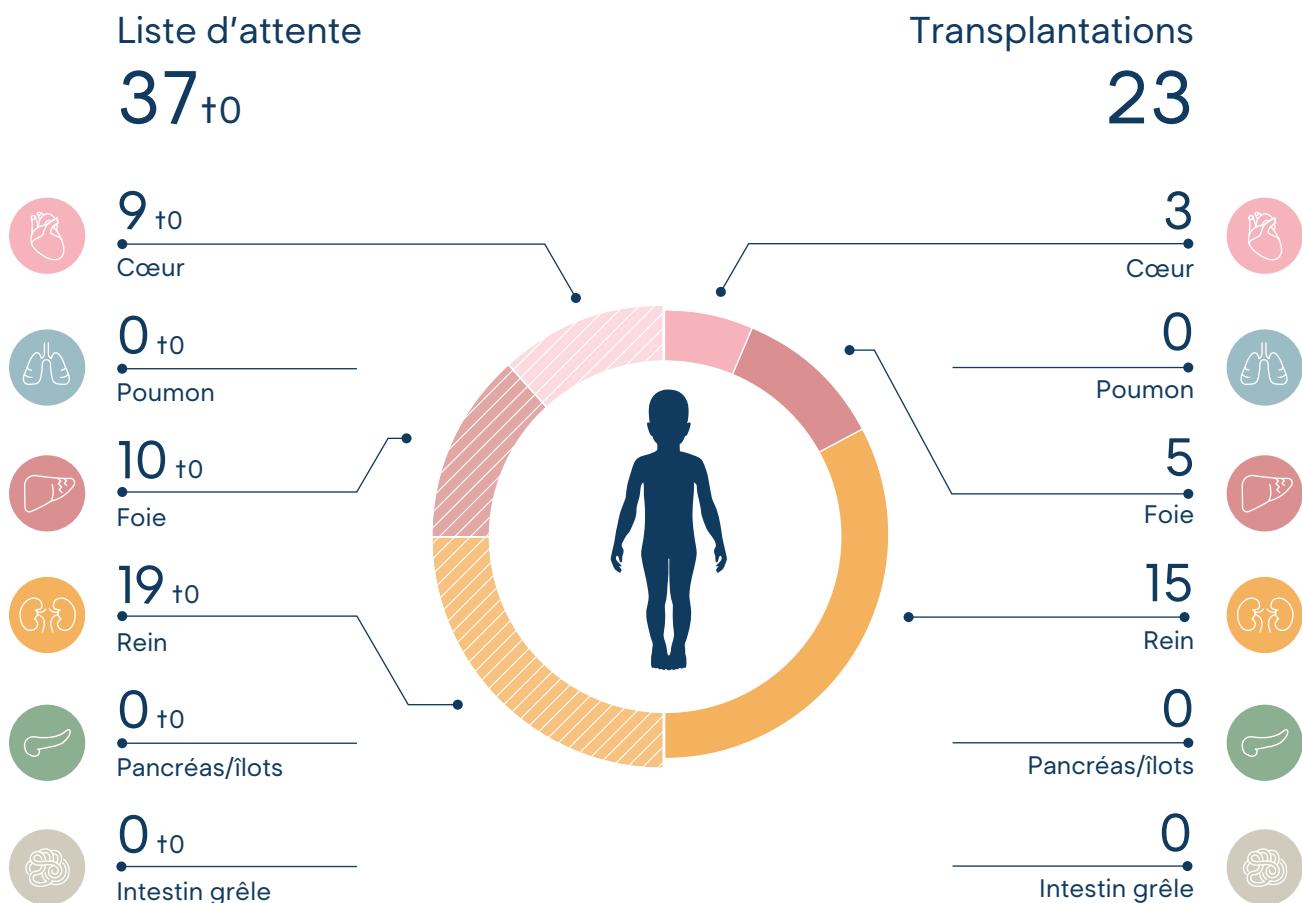
III. 4.14 – Évolution du taux de transplantation au cours des dernières années (avec une bande de confiance de 95 %). En ce qui concerne les transplantations de cœur, de poumons et de rein, le taux de transplantation a enregistré une hausse au cours des dernières années, tandis que la tendance est légèrement à la baisse pour les transplantations de foie. Concernant les transplantations de pancréas et d'ilots, l'incertitude est trop grande pour pouvoir dégager une tendance.



De plus amples informations sur les temps d'attente sont disponibles sur notre site de données.

Liste d'attente et transplantations chez les enfants

Liste d'attente et transplantations chez les enfants en Suisse du 01.01 au 31.12.2024



III. 4.14 – Nombre d'enfants sur la liste d'attente (au moins un jour), nombre de décès et de transplantations chez les enfants en Suisse en 2024, par organe (y compris dons de donneurs vivants). Enfants : jusqu'à l'âge de 16 ans. Les enfants ayant attendu plus d'un organe sont comptabilisés dans la liste d'attente correspondante de chaque organe, mais une seule fois pour le total. Une transplantation combinée est comptée pour chaque organe concerné, mais une seule fois pour le total.

Développement des transplantations en Suisse chez les enfants (avec dons de donneurs vivants)

En 2024, 23 enfants (jusqu'à l'âge de 16 ans) ont reçu en Suisse un organe, dont 15 suite à un don d'organes après le décès, et 8 suite à un don d'organes de donneuse ou donneur vivant. Cela représente 7 transplantations de plus chez des enfants que l'année précédente.

En 2024, la transplantation réalisée le plus fréquemment chez les enfants a été la transplantation d'un rein. En particulier, il y a eu en 2024 davantage de transplantations de reins rendues possibles grâce à des dons de reins de donneuses et donneurs vivants.



III. 4.15 – Nombre de transplantations chez les enfants en Suisse selon le type de transplantation et part de dons de donneurs vivants.
Enfants : jusqu'à l'âge de 16 ans.



« La transplantation m'a offert
une nouvelle vie. J'en suis
infiniment reconnaissant. »



Peter
transplanté des reins depuis 2017



« Sans don d'organes, je ne pourrais plus écouter de musique. »



Lisa
transplantée du foie depuis 2021

— Clôture des finances —

Swisstransplant a clôturé l'exercice 2024 avec un nouvel excédent de recettes solide. Ce résultat réjouissant est dû au fait que, outre le niveau élevé d'activité de transplantation, il a surtout été possible de faire des économies au niveau des charges de projets et d'exploitation et d'apporter une nouvelle correction de l'évaluation du portefeuille de placements.

Le résultat annuel renforce la stabilité financière de la fondation, contribuant à la bonne exécution de ses missions.

Bilan

Comme l'année dernière, les comptes annuels 2024 ont été présentés de manière conforme aux principes comptables du CO.

	Remarque	31.12.2024		31.12.2023	
		En CHF	%	En CHF	%
Actifs					
Actif circulant					
Liquidités		14'637'572	66.5	13'239'580	62.7
Créances résultant de ventes et de prestations de service		2'648'350	12.0	2'298'750	10.9
Autres créances à court terme		69'096	0.3	70'580	0.3
Comptes de régularisation de l'actif		68'854	0.3	69'606	0.3
Total de l'actif circulant		17'423'872	79.2	15'678'517	74.3
Capital immobilisé					
Placements financiers		4'581'099	20.8	5'430'951	25.7
Immobilisations corporelles		3	0.0	3	0.0
Total du capital immobilisé		4'581'102	20.8	5'430'954	25.7
Total actifs		22'004'974	100.0	21'109'471	100.0
Passifs					
Fonds de tiers					
Engagements résultant d'achats et de prestations de service		934'635	4.2	1'158'970	5.5
Autres engagements à court terme		4'867	0.0	4'867	0.0
Comptes de régularisation du passif et provisions à court terme		3'842'585	17.5	2'903'377	13.8
Provisions et positions similaires de par la loi	1.1	50'000	0.2	50'000	0.2
Total des fonds de tiers		4'832'087	22.0	4'117'214	19.5
Capital des fonds liés					
Fonds dédiés	1.2	11'840'763	53.8	12'688'080	60.1
Total des fonds liés		11'840'763	53.8	12'688'080	60.1
Capital propre					
Capital de la fondation		30'000	0.1	30'000	0.1
Fonds libres réalisés		4'274'177	19.4	3'513'640	16.6
Total du capital propre		4'304'177	19.6	3'543'640	16.8
Résultat de l'exercice		1'027'947	4.7	760'537	3.6
Total passifs		22'004'974	100.0	21'109'471	100.0

1.1 Provisions pour rentes transitoires.

1.2 Fonds dédiés à l'indemnisation de la recherche de dons, du transport d'organes, des hôpitaux de prélèvement, des spécialistes du don d'organes et de tissus, ainsi que de la recherche et du développement.

Compte de résultats

	Remarque	2024 En CHF	2023 En CHF
Rendement des fonds			
Rendements dédiés	2.1	-13'791'444	-14'930'312
Total du rendement des fonds		-13'791'444	-14'930'312
Produits des prestations de service			
Gestion administrative du processus du don d'organes		-2'088'207	-2'279'938
Revenus de fonds publics	2.2	-4'482'746	-4'616'707
Dons libres et contributions		-178'852	-114'497
Produits divers		-4'872	-7'545
Autres produits		-50'000	-50'000
Total des produits des prestations de service		-6'804'676	-7'068'687
Total recettes		-20'596'120	-21'998'999
Charges des fonds			
Charges dédiées	2.1	13'427'578	13'900'264
Total des charges des fonds		13'427'578	13'900'264
Charges pour prestations de tiers			
Coûts des projets		363'755	143'457
Charges groupes de travail		18'744	26'868
Total charges pour prestations de tiers		382'499	170'324
Autres charges			
Charges de personnel		5'452'086	5'313'074
Frais d'exploitation		1'480'037	1'935'654
Total des autres charges		6'932'123	7'248'728
Total des charges		20'742'199	21'319'316
Résultat d'exploitation 1 (avant résultats financiers)		146'080	-679'683
Résultat des titres		-326'710	-351'027
Résultat d'exploitation 2 (avant impôts, extraordinaire, hors exploitation)		-180'630	-1'030'710
Produit extraordinaire		0	0
Résultat d'exploitation 3 (avant attribution des fonds)		-180'630	-1'030'710
Attribution fonds de solidarité		4'179'312	4'579'366
Retrait fonds de solidarité		-4'700'686	-4'898'892
Attribution fonds de chirurgie		907'682	1'009'096
Retrait fonds de chirurgie		-995'255	-1'027'426
Attribution fonds de transport		4'604'050	4'874'250
Retrait fonds de transport		-4'798'727	-4'856'854
Attribution fonds de recherche des donneurs		1'444'074	1'562'062
Retrait fonds de recherche des donneurs		-1'625'065	-1'440'324
Attribution spécialistes du don d'organes et de tissus		4'100'400	4'467'600
Retrait spécialistes du don d'organes et de tissus		-3'963'103	-3'998'705
Attribution fonds de recherche et du développement		0	0
Retrait fonds de recherche et du développement		0	0
Résultat de l'exercice		-1'027'947	-760'537

2.1 Produits (sans les recettes liées à la recherche/l'identification de donneuses et donneurs d'organes potentiels, voir le point 2.2)

et charges directes (sans les projets, groupes de travail, charges de personnel et d'exploitation) des fonds affectés.

2.2 Les recettes se composent des éléments suivants : Mandat principal « Gestion du service national des attributions » (CHF 2.639 mio), gestion du Comité National du don d'organes (CHF 0.400 mio) et recettes en lien avec la recherche/l'identification de donneuses et donneurs d'organes potentiels (CHF 1.444 mio).

Mentions légales

Éditrice/rédaction

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

Effingerstrasse 1
Case postale
CH-3011 Berne

Contact

+41 58 123 80 00
info@swisstransplant.org
swisstransplant.org

Suivez Swisstransplant sur les réseaux sociaux



Mise en page

Latviaplan AG, Uetendorf

Crédit photographique

Page 15: Carlos Martinez – @muted.es
Page 31 / 32: PLDO
Page 36 / 37: DCA
Page 41: CHM
Page 45: NOO
Page 49: LU
Divers : mis à disposition / Swisstransplant

Impression

Druckerei Dietrich AG, Bâle

Téléchargement

Rapport annuel et graphiques disponibles sur :
swisstransplant.org/rapportannuel

Le rapport annuel est aussi disponible en allemand sur :

swisstransplant.org/jahresbericht
Traduction de l'allemand au français : Diction SA

