



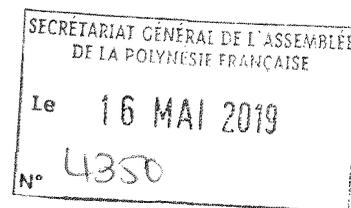
MINISTÈRE  
DE LA SANTÉ  
ET DE LA PRÉVENTION,  
*en charge de la protection sociale généralisée*

P O L Y N E S I E F R A N Ç A I S E

N° 747 / MSP

*Le Ministre*

Papeete, le 16 mai 2019



**Séance à l'Assemblée de la Polynésie française  
Jeudi 16 mai 2019**

**REPONSE**

**à la question orale présentée par Madame Virginie BRUANT  
Représentante du groupe « TAPURA HUIRAATIRA »  
à l'Assemblée de la Polynésie française  
relative à la greffe rénale**

Madame la représentante,

Votre question orale porte sur l'activité de greffe rénale en Polynésie française et sur les dispositions que le ministre de la santé compte mettre en place pour encourager les Polynésiens au don d'organes dans le but de réduire ainsi les dépenses consécutives à la prise en charge des patients en insuffisance rénale chronique.

Il semble important de rappeler les éléments suivants :

Le rein est un organe qui joue le rôle d'un filtre qui participe à l'épuration du sang et à l'élimination des déchets de l'organisme. Les reins sont habituellement au nombre de deux. Un seul rein peut suffire à assurer cette fonction d'épuration.

Le traitement chirurgical qui est proposé consiste en la mise en place dans l'abdomen d'un rein issu d'un donneur décédé anonyme ou d'un donneur vivant parmi ses proches.

L'activité de greffe consiste ainsi au prélèvement d'un rein sur un donneur, vivant ou décédé, et à la greffe de cet organe sur un patient inscrit sur la liste d'attente.

Aujourd'hui, près de 150 patients qui souffrent d'insuffisance rénale terminale sont inscrits sur la liste d'attente. On prévoit que ce chiffre augmentera car la maladie rénale continue de se développer en Polynésie française.

La plupart des patients inscrits sur cette liste sont en insuffisance rénale terminale, le plus souvent au stade de la dialyse. Cela représente pour le patient la nécessité d'aller en moyenne trois fois par semaine se « brancher » sur une machine qui va épurer son sang. La technique dure quelques heures et, hormis les quelques cas de dialyse possible à domicile, il y a nécessité de se rendre dans une structure dédiée à cette activité sous contrôle d'infirmiers ou de médecin néphrologue. C'est donc une procédure lourde, très contraignante pour les patients concernés, qui affecte considérablement leur qualité de vie. De plus, le patient est parfois dans l'obligation de quitter son île de résidence car ces centres de dialyse, qui nécessitent des équipements et des personnels spécifiques, ne peuvent pas être installés dans toutes les îles.

Cette activité de greffe rénale a été mise en place en Polynésie française en octobre 2013 suite à la collaboration du Docteur Mejean que vous avez cité, qui a réalisé les premières greffes de rein à partir de donneur vivants. L'activité avec donneurs décédés a, quant à elle, débuté en juin 2014. L'activité est donc récente sur le territoire.

Certaines greffes doivent encore être réalisées en métropole, notamment lorsqu'il s'agit d'enfant ou de greffe d'organe multiple rein-foie par exemple.

Sur les 20 dernières années, 102 greffes ont été réalisées suite à des évènements en métropole, soit près de 5 greffés polynésiens par an, alors qu'au 31 décembre 2018, on comptait 88 greffes réalisées en Polynésie française, soit près de 17 greffés par an. La réalisation de l'activité au CHPF a ainsi permis la greffe de nombreux patients, mais insuffisamment en raison du taux d'opposition au prélèvement.

Si en 2015, le chiffre de 30 transplantations a été atteint, ce chiffre chute depuis. Il est de 13 greffes seulement en 2018. Avec une baisse de la réalisation des greffes par rapport aux chiffres attendus, les services d'hémodialyses risquent d'être rapidement saturés.

Cette transplantation rénale est le traitement de référence de l'insuffisance rénale, offrant une meilleure qualité de vie, une espérance de vie plus longue au patient et un coût moindre pour la société. Or, pour réaliser des transplantations, il faut des dons. Pour être donneur d'organes il faut s'être posé la question, avoir eu une réflexion sur le sujet, s'être informé. Sur 44 donneurs potentiels en 2017/2018, 12 ont été prélevés. En 2018, le taux d'opposition au prélèvement d'organe est ainsi de 64%.

La majorité des oppositions émanent des proches et ne sont pas liées directement à des directives du défunt.

La loi concernant le consentement présumé a récemment été rendue applicable en Polynésie française comme vous l'avez mentionné et on peut déplorer une méconnaissance de ces dispositions. Une campagne d'information devra informer la population polynésienne que la loi prévoit que nous sommes implicitement tous des donneurs d'organes. Une personne qui ne souhaite pas être donneur d'organe devra se manifester, soit sur le registre national du refus, soit par écrit auprès de ces proches.

Mais la question à se poser est pourquoi refuser d'être donneur d'organe ? Donner un organe c'est en quelque sorte redonner la vie au patient. Le greffé va retrouver une vie quasi-normale. Il ne sera plus obligé de se brancher sur une machine, il pourra voyager ou tout simplement retourner vivre près de ses proches sur son île.

De plus, le don va concerner l'ensemble de la collectivité. En effet, sur le plan financier, un patient en insuffisance rénale, dialysé, coûte très cher à la société et donc à nous tous, gouvernement, employés, employeurs, libéraux. Le traitement du patient par la greffe rénale, en plus d'être le traitement de choix pour la qualité de vie et la survie du patient, est le traitement de choix du point de vue des dépenses de santé.

La baisse du taux d'opposition au prélèvement d'organe est la clé et l'affaire de tous.

Concernant le prélèvement sur donneurs décédés, l'objectif pour 2019 est par ailleurs de professionnaliser la communication au grand public pour inciter au don d'organe et d'impliquer plus directement les instances religieuses.

Il faudra également renforcer l'information sur le donneur vivant, bien que des problèmes de compatibilités entre donneur et receveur potentiels soient fréquemment rencontrés.

Enfin, sur le plan médical, un projet de création d'un réseau de prise en charge de l'insuffisance rénale chronique est en cours de discussion avec les professionnels de santé concernés et les patients afin d'optimiser la prise en charge précoce de cette pathologie.

