



Table des matières

Vue d'ensemble

- 3 — Les chiffres clés de 2023
- 4 — Jalons : vue d'ensemble de l'année 2023

Organisation de Swisstransplant

- 10 — Conseil de fondation
- 11 — Organigramme
- 12 — Activités scientifiques

Ambassadrices et ambassadeurs

- 14, 50, 76 — 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
- 74 — Liste d'attente et transplantations chez les enfants

Clôture des finances

- 79 — Bilan
- 80 — Compte de résultats
- 81 — Mentions légales

Page de couverture – départ de la « Mahana4Kids
marche pour la vie » le 7 septembre 2023 :
6 étapes pour rallier Berne à Genève à pied.

Faits et chiffres 2023



92

personnes décédées sur la liste d'attente pour un don d'organe.
Cela correspond à pratiquement 2 personnes par semaine

+9

Évolution par rapport à 2022



23

de dons d'organes par des donateurs post mortem par million d'habitants (pmp)

+4

Évolution par rapport à 2022



200

donneurs post mortem.
Un nouveau record en Suisse

+22%

Évolution par rapport à 2022

(valeur maximale jusqu'à présent en 2021: 166 personnes)



675

personnes transplantées.
Un nouveau record en Suisse

+18%

Évolution par rapport à 2022

(valeur maximale jusqu'à présent en 2021: 587 personnes)



110

donneurs vivants (rein/foie)

-5%

Évolution par rapport à 2022



2'225

personnes sur la liste d'attente

+3%

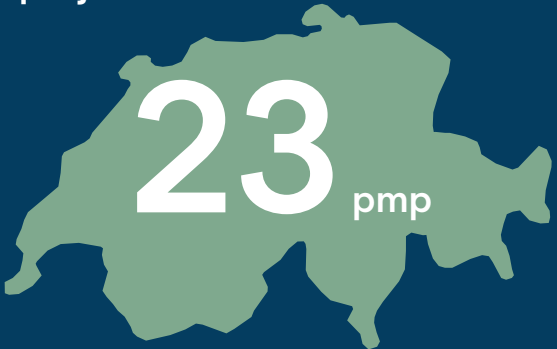
Évolution par rapport à 2022

(1'391, le 31.12.2023)

Jalons

L'année 2023 : vue d'ensemble des principaux événements, défis et succès de l'année sous revue.

Plus de dons d'organes que jamais



23 pmp

En 2023, 200 personnes ont fait don de leurs organes post mortem en Suisse, faisant passer le taux de dons de personnes décédées de 19 à 23 pour un million d'habitants (pmp).

Changement à la présidence du conseil de fondation

Marina Carobbio Guscetti était présidente du conseil de fondation de Swisstransplant depuis janvier 2021. Au cours de l'année sous revue, elle est entrée au gouvernement tessinois et a démissionné de son poste de présidente bénévole. Le 27 juin 2023, le conseil de fondation a nommé la spécialiste en santé publique Flavia Wasserfallen comme nouvelle présidente à compter du 1^{er} janvier 2024. Entre-temps, les deux vice-présidents, Pr Markus Béchir et Pr Daniel Candinas, ont dirigé le conseil de fondation.



La direction du conseil de fondation (de gauche à droite): Marina Carobbio Guscetti (jusqu'au 06.04.2023), Pr Markus Béchir et Pr Daniel Candinas par intérim, Flavia Wasserfallen (depuis le 01.01.2024).

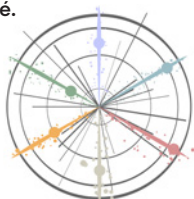
Succès du lancement du « Monde de la formation »

En janvier, Swisstransplant a lancé le monde de la formation. Outre des offres de formation bien établies comme les cours présentiels ou le Blended Learning, de nombreuses autres opportunités éducatives sont disponibles sur la plateforme en fonction des groupes cibles. Le monde de la formation s'enrichit continuellement de nouvelles offres de cours, telles que le module de remise à niveau « Refresher » pour les spécialistes expérimentés ou encore les cours de communication très souvent réservés et qui ont lieu directement dans les hôpitaux. D'autres offres de formation sont en cours d'élaboration et seront disponibles en 2024.

Une offre de cours variée : le monde de la formation de Swisstransplant jouit d'une grande popularité.



Plateforme
Monde de
la formation



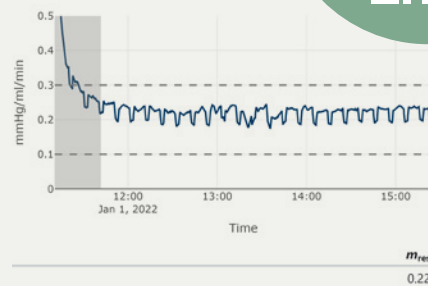
PERFUSION
PAR MACHINE
EXAM



EXAM affiche d'importantes données

En 2023, il a été possible pour la première fois de visualiser des données, de calculer des indicateurs statistiques et de présenter l'ensemble de façon claire dans un tableau de bord pour tous les transports de reins avec perfusion par machine hypothermique grâce au LifePort® Kidney Transporter ORS. Grâce au projet Ex-vivo Allograft Monitoring (EXAM), Swisstransplant recueille de précieuses informations sur le bon usage de la perfusion des organes et sur son déroulement pour le contrôle automatisé de la qualité. À l'avenir, les données LifePort seront directement accessibles dans les hôpitaux.

Résistance vasculaire



Le travail scientifique sur la perfusion par machine lors des transports de reins paraît sous la forme d'un preprint.



Bien préparés pour l'Australie : les athlètes de la SWISS TEAM prennent la pose à Berne, revêtant les couleurs nationales.

9 médailles lors des Jeux Mondiaux des Transplantés

À la mi-avril, 13 Suissesses et Suisses transplantés ont participé aux Jeux Mondiaux des Transplantés à Perth. Ils y ont décroché 4 médailles d'or et 5 médailles de bronze.

La 24^e édition des Jeux, avec plus de 20 disciplines, avait pour slogan « Celebrating the Gift of Life » (Célébrer le don de la vie). La nouvelle présidente de la Fédération des Jeux Mondiaux des Transplantés est Liz Schick. Ambassadrice de Swisstransplant depuis plusieurs années, la sportive anglo-suisse transplantée du foie se tient à leurs côtés (7^e en partant de la gauche).



Christian Brunner désormais à la tête du CNDO

Dr Christian Brunner, responsable du réseau de don d'organes de Lucerne, a pris ses fonctions de président du Comité National du don d'organes (CNDO) en début d'année. Ce comité directeur s'engage en faveur d'un processus de don d'organes de qualité exemplaire dans le respect des principes éthiques et des bases légales. Lors de la table ronde à l'occasion du symposium de Swisstransplant (image), il exprime son impatience quant à l'introduction du consentement présumé au sens large.

Dr Christian Brunner (à gauche) préside désormais le Comité National du don d'organes (CNDO). Pr Maurice Matter (à droite) est président du Comité Médical (CM).



En 2023, la technique de la perfusion cardiaque a été utilisée pour 15 des 58 greffes du cœur réalisées.

La perfusion cardiaque : de plus grandes chances d'avoir un nouveau cœur

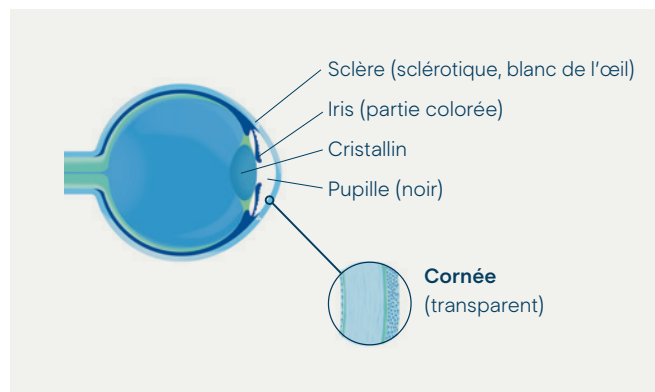
Depuis la fin de l'année 2022 en Suisse, certaines greffes du cœur sont réalisées après une perfusion cardiaque ex-vivo. Cette technique complexe permet au cœur de fonctionner hors du corps, ce qui facilite l'évaluation de l'organe et prolonge le délai entre son prélèvement et sa transplantation. Il est donc désormais possible de transplanter des cœurs qui proviennent de donneurs se trouvant en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire (DCD).

**INNOVATION
PERFUSION
CARDIAQUE**



Favoriser le don de cornée

Actuellement, plus de la moitié des cornées nécessaires en Suisse proviennent de l'étranger. Le nouveau comité spécialisé pour le don de cornée (voir page 19) a développé différents outils, afin d'augmenter le nombre de cornées prélevées en Suisse : 2 jours de formation pour les spécialistes du don d'organes et de tissus sur le processus du don de cornée, un kit de démarrage « Cornée » (indications sur l'organisation d'un programme de don de cornée dans les hôpitaux) ainsi que des analyses de la situation actuelle.



Les formations continues contribuent à augmenter la proportion des dons de cornée en Suisse.

« Mahana4Kids marche pour la vie »

Un groupe de personnes transplantées par-cour, en 6 étapes, les 180 km qui séparent Berne de Genève. Par cette marche, MAHANA for Kids entend sensibiliser au don d'organes et s'engage en faveur des familles d'enfants malades du foie. Au coup d'envoi de cette action de solidarité s'ajoute une conférence de presse

nationale à Berne, au cours de laquelle le président de l'association, Patrick Terrapon (premier en partant de la gauche) et 5 membres du Conseil national soulignent l'importance du don d'organes.



Mahana4Kids



Coup d'envoi le 7 septembre par des températures élevées : à pied de Berne à Genève en 6 étapes seulement.



Important pour le processus de don d'organes et de transplantation: des données personnelles particulièrement sensibles.

Mise en œuvre des nouvelles dispositions sur la protection des données

La nouvelle loi sur la protection des données (nLPD) est entrée en vigueur le 1^{er} septembre dernier. Swisstransplant élabore différentes mesures pour respecter ces dispositions légales en coopération avec les conseillers en protection des données de la société Walder Wyss SA (David Vasella et Simon Henseler).

Campagne « Be a Gamechanger »

De nombreuses actions régionales et nationales ont lieu à l'occasion de la Journée nationale du don d'organes et de tissus le 9 septembre. L'objectif principal est d'encourager un maximum de personnes à prendre une décision concernant le don d'organes, à la consigner et à en informer leurs proches. Deux jeux de cartes de jass, avec des cartes en allemand et en français, ont été développés par Swisstransplant pour favoriser la réflexion sur le don d'organes de manière ludique. Il s'agira de cadeaux publicitaires.



Be a Gamechanger



Oui ou non – est-ce que je souhaite faire don de mes organes? Cette question se trouve au cœur de la campagne.



La numérisation allège le processus

La numérisation optimise l'échange de données au cours du processus de don d'organes et de transplantation grâce à un flux d'informations efficace en temps réel. Le Donor Evaluation Tool aide les unités de soins intensifs à trouver plus de donneuses et donneurs d'organes : Cet outil permet d'obtenir rapidement une évaluation professionnelle auprès du Medical Advisor de Swisstransplant. Le Status Terminal et le traceur GPS sont d'autres nouveaux outils utiles.



ST-2023-0104 Hôpital universitaire de Zurich (USZ)

La numérisation améliore la sécurité et augmente les chances de réussite d'une transplantation.

NUMÉRISATION



Le Parlement décide de la mise en place d'un système de vigilance pour les transplantations

Le 29 septembre, le Parlement a adopté une modification de la loi sur la transplantation. La sécurité de la patientèle dans le domaine de la médecine de la transplantation sera améliorée dans toute la Suisse grâce à un système de vigilance. En outre, le Parlement ancre dans la loi sur la transplantation les bases juridiques de la transplantation croisée de rein.

Un système de vigilance déployé dans toute la Suisse permettra d'améliorer la sécurité des receveurs dans le domaine de la médecine de la transplantation.

Des moments magiques lors du symposium de Swisstransplant

Des échanges autour de la médecine, de l'éthique, de la politique – voilà ce qu'a permis le symposium le 4 novembre au Kursaal Bern. L'hommage rendu par le comité à l'initiative populaire « Pour sauver des vies en favorisant le don d'organes », qui a donné lieu à un Oui net de la population à l'introduction du consentement présumé au sens large, en a constitué le point

culminant. Un registre « oui »/« non » sur la base de l'e-ID est indispensable pour sa mise en application. Le Conseil fédéral prévoit une entrée en vigueur de la loi sur l'e-ID début 2026 et l'application du consentement présumé six mois plus tard. En 2027 donc, presque 5 ans après le référendum.



Le directeur de Swisstransplant, PD Dr Franz Immer (à droite) remet un prix à Mélanie Nicollier (à gauche), Julien Cattin et Anne-Céline Jost pour leur énorme engagement.

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. Jusqu'à début avril 2023, c'est la conseillère aux États tessinoise Marina Carobbio Guscetti qui présidait la fondation. Ensuite, les deux vice-présidents, Pr Markus Béchir et Pr Daniel Candinas, ont assuré la direction du conseil de fondation. Le 1^{er} janvier 2024, Flavia Wasserfallen a pris ses fonctions à la présidence.

Marina Carobbio Guscetti
Présidente (jusqu'au 06.04.2023)

Pr Dr Markus Béchir
Vice-président (depuis le 01.01.2023) et président par intérim du 07.04 au 31.12.2023

Pr Dr et Dr h. c. Daniel Candinas
Vice-président et président par intérim du 07.04 au 31.12.2023

PD Dr et Dr phil. Vanessa Banz

Dr Isabelle Binet

Martin Born

Dr Raymond Friolet

Pr Dr Samia Hurst

Dr Peter Indra

Pr Dr Nawid Khaladj
(depuis le 27.06.2023)

Pr Dr Matthias Kirsch

Pr Dr Paolo Merlani

Dr Mathias Nebiker
(depuis le 01.01.2023)

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) (depuis le 19.01.2023)

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 31.12.2023

Organigramme



III. 1.1 – Organigramme de Swisstransplant au 31.12.2023

* 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 secondent 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 soutient le don d'organes et de tissus en Suisse et s'engage pour un processus du don d'organes de qualité exemplaire, dans le respect des principes éthiques et des bases légales.

Le Comité Médical est le comité médical de Swisstransplant. Il s'occupe des questions portant sur la médecine de la transplantation et assure les relations avec les centres de transplantation.

Activités scientifiques

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 donneurs décédés, du prélèvement des organes et de leur attribution aux patients sur liste d'attente.

Études et thèses

En 2023, 3 publications auxquelles Swisstransplant a participé sont parues dans des revues spécialisées suisses et étrangères (1-3). Schwab et al. (1) a publié un protocole d'étude visant le développement d'un modèle pour le pronostic individuel de la réussite d'une transplantation du rein/des reins (Pour plus de détails, voir à droite Projet « KIDMO »). Un article sur l'importance de l'échange transfrontalier d'organes en Europe à l'aide de la plateforme FOEDUS-EOEO est paru, fondé sur la thèse de Vera Lütolf (2). Grâce à cette plateforme informatique, rétablie en 2015 à l'initiative de Swisstransplant et d'autres organisations nationales de transplantation européennes, 287 organes pour lesquels aucun receveur d'organes n'était compatible dans le pays où le don avait été effectué ont pu être transplantés jusqu'à fin 2021. Les très jeunes receveurs pédiatriques en attente d'un foie, d'un cœur ou d'un rein sont les patients qui ont le plus profité de cette collaboration internationale de 25 États européens à ce jour. Dans une étude internationale menée sous la direction du Pr Philipp Dutkowski, Eden et al. (3) ont montré que l'utilisation de foies issus de dons d'organes après un arrêt cardio-circulatoire (DCD) varie considérablement d'un pays à l'autre. Dans les pays où les foies sont systématiquement reconditionnés après le prélèvement à l'aide d'appareils de perfusion, puis évalués, ils peuvent plus souvent être utilisés sans que cela ne compromette la réussite de la transplantation.

Par ailleurs, Swisstransplant a encadré 3 thèses de médecine, qui ont été obtenues : Dans sa thèse « Organausschöpfungsrate: Gibt es nationale Unterschiede in der Akzeptanz der Organe zur Transplantation? » (Taux d'exploitation des organes : existe-t-il des différences nationales concernant l'acceptation des organes en vue d'une transplantation ?), Annika Ballmer a démontré qu'il y avait de grandes différences entre les pays. Elle estime que des organes qui pourraient être transplantés sont refusés en raison de critères restrictifs.

Publications

1. Schwab S, Sidler D, Haidar F, Kuhn C, Schaub S, Koller M, et al. Clinical prediction model for prognosis in kidney transplant recipients (KIDMO): study protocol. *Diagn Progn Res.* 2023. 7(1):6. <https://doi.org/10.1186/s41512-022-00139-5>
2. Elmer A, Lütolf V, Carella C, Beyeler F, Krügel N, Straka L, et al. Importance and Potential of European Cross-Border Deceased Donor Organ Allocation Through FOEDUS-EOEO Platform. *Transpl Int.* 2023;36. <https://doi.org/10.3389/ti.2023.11327>
3. Eden J, Da Silva RS, Cortes-Cerisuelo M, Croome K, De Carlis R, Hessheimer AJ, et al. Utilization of livers donated after circulatory death for transplantation – An international comparison. *J Hepatol.* 2023. <https://doi.org/10.1016/j.jhep.2023.01.025>
4. Schwab S, Immer F. Modèles pronostiques et intelligence artificielle. *BMS Bulletin des médecins suisses.* 2023. <https://doi.org/10.4414/bms.2023.1266894718>
5. 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. Preprint. 2023. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-2713168/v1>

Dans sa thèse « Optimierung marginaler Spenderherzen für die Herztransplantation in der Schweiz: Kriterien, Behandlungsplan und Effekt » (Optimisation des dons marginaux de cœurs pour la transplantation du cœur en Suisse : critères, programme de traitement et effet), Selina Adam indique qu'il existe un certain potentiel d'optimisation de la gestion du don d'organes : ce potentiel prend principalement la forme d'évaluations supplémentaires du cœur au fil du temps (échocardiographie et angiographie coronarienne), d'un monitoring central accru ainsi que d'une pressothérapie de noradrénaline adaptée (réduction des doses, remplacement par du levosimendan).

Dans sa thèse « Potenzielle Organspender auf Schweizer Notfallstationen – eine retrospektive Analyse » (Donneurs potentiels dans les services d'urgence suisses – une analyse rétrospective), Marco Wilder a évalué, à l'aide de données de monitoring SwissPOD, les caractéristiques des décès dans les services d'urgence suisses en vue d'un éventuel don d'organes. Il a en outre tenté d'estimer le potentiel de dons d'organes.

Projets

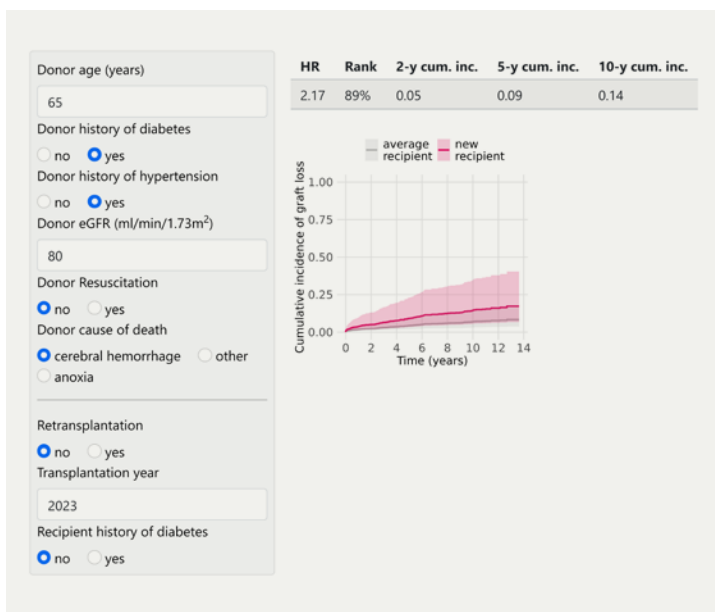
Dans le cadre du projet « KIDMO » (Kidney Prediction Model) lancé dès 2022, Swisstransplant développe, en collaboration avec des experts de tous les centres de transplantation et de l'Étude suisse de cohorte de transplantation (Swiss Transplant Cohort Study, STCS), un outil pour la prédiction individuelle sur la survie des organes, la qualité de vie et la fonction rénale chez les patients après une transplantation de rein. Le projet comprend le développement et la validation d'un modèle de prédiction clinique. De cette manière, les spécialistes peuvent évaluer plus précisément les risques et prendre de meilleures décisions avec les patients concernant le traitement. En 2023, Swisstransplant a publié le protocole d'étude dans une revue à comité de lecture – un jalon important, car les protocoles d'étude accessibles au public sont l'un des outils les plus efficaces pour la transparence et l'intégrité des projets scientifiques. C'est également la position que Swisstransplant a adoptée dans un article paru en 2023 dans le Bulletin des médecins suisses sur les modèles pronostiques et l'intelligence artificielle (4). Dans le cadre du projet « KIDMO », le pronostic a lieu au moment de l'attribution à l'aide de données cliniques sur le donneur, la transplantation et le receveur. Le modèle pronostique est mis à disposition sous forme d'outil numérique et peut compléter davantage les connaissances et les expériences des spécialistes en tenant compte des données

de toutes les personnes transplantées jusqu'ici en Suisse, afin de garantir une prédiction et une évaluation des risques les plus précises possible.

Le projet « Ex-Vivo Allograft Monitoring (EXAM) », également lancé dès 2022, a pour objectif une meilleure évaluation et un meilleur contrôle de la qualité de la perfusion par machine hypothermique. En 2023, il a été possible pour la première fois de visualiser des données, de calculer des indicateurs statistiques et de présenter l'ensemble de façon claire dans un tableau de bord pour tous les transports de reins avec perfusion par machine hypothermique (LifePort® Kidney Transporter ORS). Swisstransplant a ainsi reçu de précieuses informations sur le bon usage de la perfusion des organes et sur son déroulement pour le contrôle automatisé de la qualité (Incidence Reporting, vigilance). À l'avenir, il sera possible d'accéder aux données LifePort directement dans les hôpitaux. Le travail scientifique à ce propos a été publié comme preprint (5).

En outre, l'équipe Recherche et gestion de la qualité collabore avec de nombreux autres centres sur le thème des modèles pronostiques, notamment l'hôpital pour enfants de Zurich (Kinderspital Zürich, KISPI), les Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) et l'hôpital universitaire de Berne (Inselspital).

Risk Calculator



III. 2.1 – Prototype du calculateur de risque numérique du projet KIDMO.



« Pour moi, atteindre un âge aussi avancé est la chose la plus incroyable. À 19 ans, j'étais en bonne santé, mais en peu de temps, je suis tombé gravement malade. Grâce à la transplantation, j'ai pu fonder une famille de 3 enfants, travailler et faire de l'athlétisme. Merci à ma donneuse ou à mon donneur d'organes ! »

Karl, transplanté du cœur



« Les gens pensent que le don d'organes ne les concerne pas. C'est aussi ce que nous pensions. Notre fils Ethan a été transplanté dans sa petite enfance. Il a maintenant 12 ans et mène une vie tout à fait normale. Pour exprimer notre reconnaissance, nous avons effectué la totalité du parcours de la «Mahana4Kids marche pour la vie» de Berne à Genève à l'automne. »

Maud et Jakob Berthoud, parents d'un garçon transplanté du foie

Don d'organes en Suisse

Le Comité National du don d'organes (CNDO) coordonne le don d'organes et de tissus en Suisse. Il oriente également la stratégie de Don d'organes en Suisse face aux défis de demain.

Le CNDO est le comité directeur des 5 réseaux de don d'organes de Suisse. Ensemble, ceux-ci assurent le don d'organes et de tissus dans tout le pays : sous la direction générale de Swiss-transplant, ils mettent en œuvre les prescriptions de leurs parties prenantes et développent le don d'organes et de tissus de façon coordonnée et systématique. Cette structure d'organisation tient compte des perspectives nationales ainsi que des réalités régionales.

Don d'organes en Suisse suit les dispositions de la loi sur la transplantation et s'investit pour la promotion du don d'organes. Son objectif principal est d'offrir aux potentiels donateurs d'organes et de tissus et à leurs proches une prise en charge globale dans la dignité. La volonté du donneur d'organes possible est au centre et doit être respectée 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 du don d'organes. Avec environ 150 spécialistes du don d'organes et de tissus (FOGS-SDOT) sur place, ils assurent la mise en œuvre de la loi sur la transplantation dans toute la Suisse. Ainsi, les tâches et processus du don d'organes sont assurés de la détection jusqu'au prélèvement avec les hôpitaux affiliés.

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 mettre en œuvre des 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 ce qui concerne les structures et processus nationaux, les responsables de réseau et de la formation adaptent l'application des décisions communes et décident de mesures dans leurs réseaux respectifs de don d'organes (hôpitaux rattachés inclus).

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

- La détection de donateurs potentiels
- Le suivi des familles et des proches
- La saisie des prestations, la vérification des données, la réalisation de contrôles de qualité
- La formation initiale et continue des spécialistes
- La répartition des tâches entre l'hôpital central et les hôpitaux périphériques
- L'utilisation optimale des ressources

Réseaux de don d'organes



PLDO – 16 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

Codirection du réseau

PD Dr Matthias Hilty/

Dr Anisa Hana

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 Winterthur (KSW)
- Hôpital universitaire de Zurich (USZ)



CHM – 21 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)



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)

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) soutient le don d'organes et de tissus en Suisse et s'engage pour un processus de don d'organes de qualité exemplaire, dans le respect des principes éthiques et des bases légales. 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 Swiss-transplant. De concert avec la direction de Swisstransplant, il est responsable de la direction stratégique de l'organisation et de la définition des objectifs pour Don d'organes en Suisse. En collaboration avec les réseaux de don d'organes, le CNDO s'est fixé pour objectif de coordonner le don d'organes et de tissus dans toute la Suisse, d'exploiter les synergies et d'établir ensemble des normes nationales.

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 avait révisé complètement l'ouvrage de référence et avait publié le document sous forme imprimée et électronique au format PDF. En raison des développements rapides de la médecine et des modifications de la législation, les contenus sont actualisés à intervalles réguliers, et la version PDF électronique ainsi que la version imprimée sont mises à disposition dans les hôpitaux.

Le Swiss Donation Pathway représente 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. En 2023, 2 nouveaux modules d'e-learning ont été élaborés par Swiss-transplant : le module DCD (don de patients en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire) ainsi qu'un module de remise à niveau,

qui s'adresse principalement aux spécialistes du don d'organes et de tissus expérimentés.

Depuis 2023, Dr Christian Brunner préside le CNDO.

Membres de l'assemblée générale du CNDO

- Dr Christian Brunner
Président (LU)
- Dr Sabine Camenisch
Vice-présidente (CHM)
- Jeannine Bienz (LU)
- Nasila Chappuis (STATKO)
- Corinne Delalay (PLDO)
- Dr Adam-Scott Feiner (SSMUS)
- PD Dr Raphaël Giraud (PLDO)
- Yvonne Hilpertshauser (NOO)
- PD Dr Matthias Hilty (DCA)
- Thomas Hissen (comité spécialisé Cornée)
- Dr Eric Hüttner (SSMUS)
- PD Dr Stephanie Klinzing (SGI-SSMI)
- Virginie Ludwig (Soins SGI-SSMI)
- Sarah Mächler (DCA)
- 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 31.12.2023

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 a une fonction préparatoire et fournit des bases décisionnelles au CNDO et au conseil de fondation de Swisstransplant concernant des questions spécialisées. Il assume des tâches en lien avec la direction et le développement des réseaux de don d'organes. Les 5 responsables de réseau, un vice-président du conseil de fondation de Swisstransplant, le président du NEO ainsi que la direction de site des différents centres de transplantation forment le CPil CNDO. La structure des réseaux de don d'organes doit se développer au cours des prochaines années selon les critères de la professionnalisation, de l'harmonisation, de la rentabilité, de la standardisation et de la suppression des barrières. Le soutien au sein des 5 réseaux de don d'organes et entre eux ainsi que l'élaboration d'une stratégie de formation homogène nationale figurent au premier plan. 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 coordinateurs des 5 réseaux de don d'organes. Les premiers besoins quant à l'élaboration de systèmes de gestion de la qualité et d'indicateurs uniformes pour le processus du don d'organes ont été relevés et un groupe d'assurance de la qualité a été créé d'après le mandat du CNDO et du CPil CNDO. Les processus sont sans cesse adaptés et améliorés grâce aux signalements des incidents (événements indésirables survenant lors du processus du don d'organes). L'aide apportée par le NEO a permis de mettre en place de nouvelles boîtes pour le transport de reins et de pancréas.

Comité spécialisé DCD

Présidente (à partir de janvier 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 est responsable du respect, du contrôle et du développement des processus existants portant sur le don DCD. Lors de la séance de janvier 2024, le Dr Anisa Hana et le PD Dr Raphaël Giraud ont été confirmés comme nouvelle présidente et nouveau vice-président.

Comité spécialisé en pédiatrie

Présidente: Dr Malaika Mendonca

Le CNDO Pediatrics Committee est un comité spécialisé du Comité National du don d'organes (CNDO) pour les questions spécifiques sur le don d'organes chez les enfants. Il est composé de médecins spécialistes en médecine intensive pédiatrique, d'experts en soins intensifs pédiatriques ainsi que de coordinateurs du don d'organes des 5 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

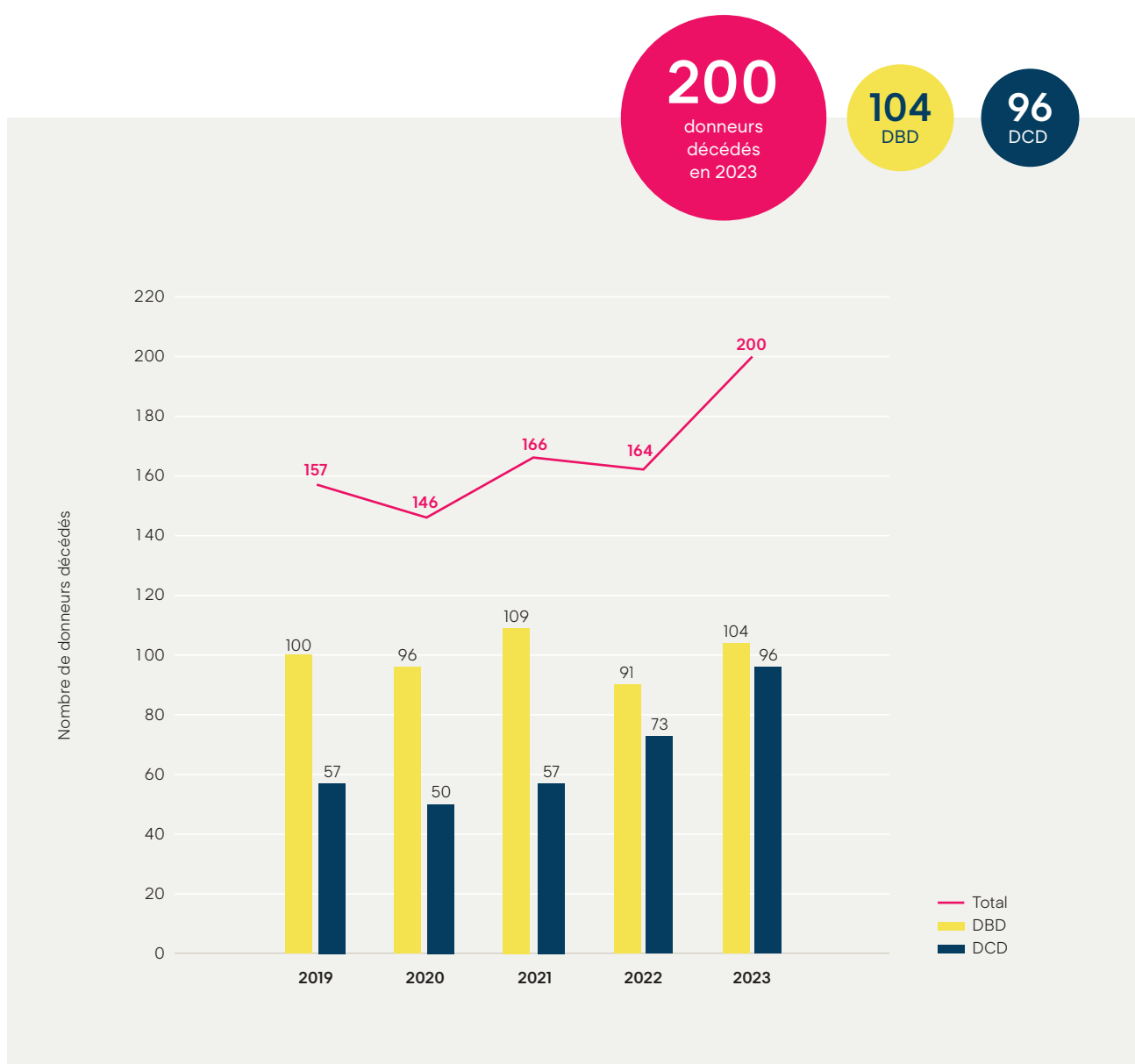
Président: Thomas Hissen

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. Il est responsable de la vérification et de l'amélioration des processus de don de cornée actuels 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

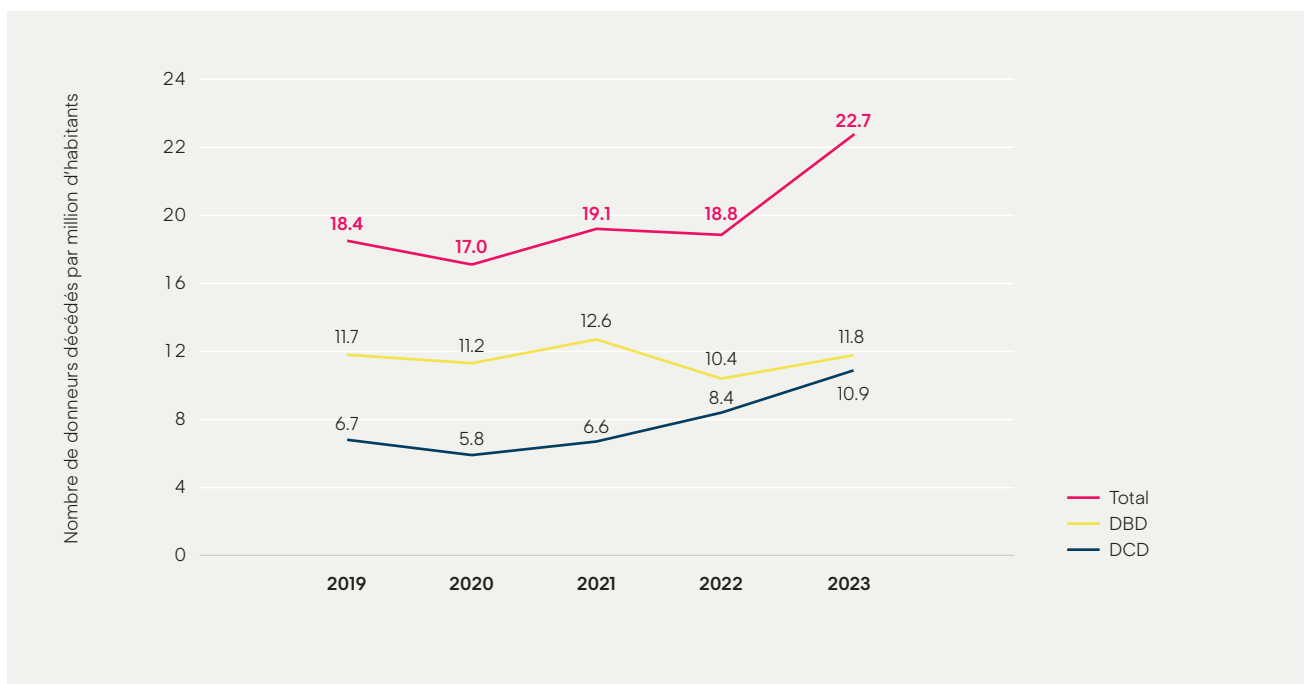
Dons d'organes post mortem

En 2023, 200 personnes décédées ont fait don de leurs organes en Suisse, soit 36 donneurs de plus (+22%) que l'année précédente. Il s'agit du nombre le plus élevé jamais enregistré en un an. Sur les 200 donneurs décédés, 104 étaient en état de mort cérébrale (52% de dons DBD) et 96 en état de mort cérébrale après arrêt cardio-circulatoire (48% de dons DCD). La part des dons DCD a donc encore augmenté pour représenter près d'un don post mortem sur deux.



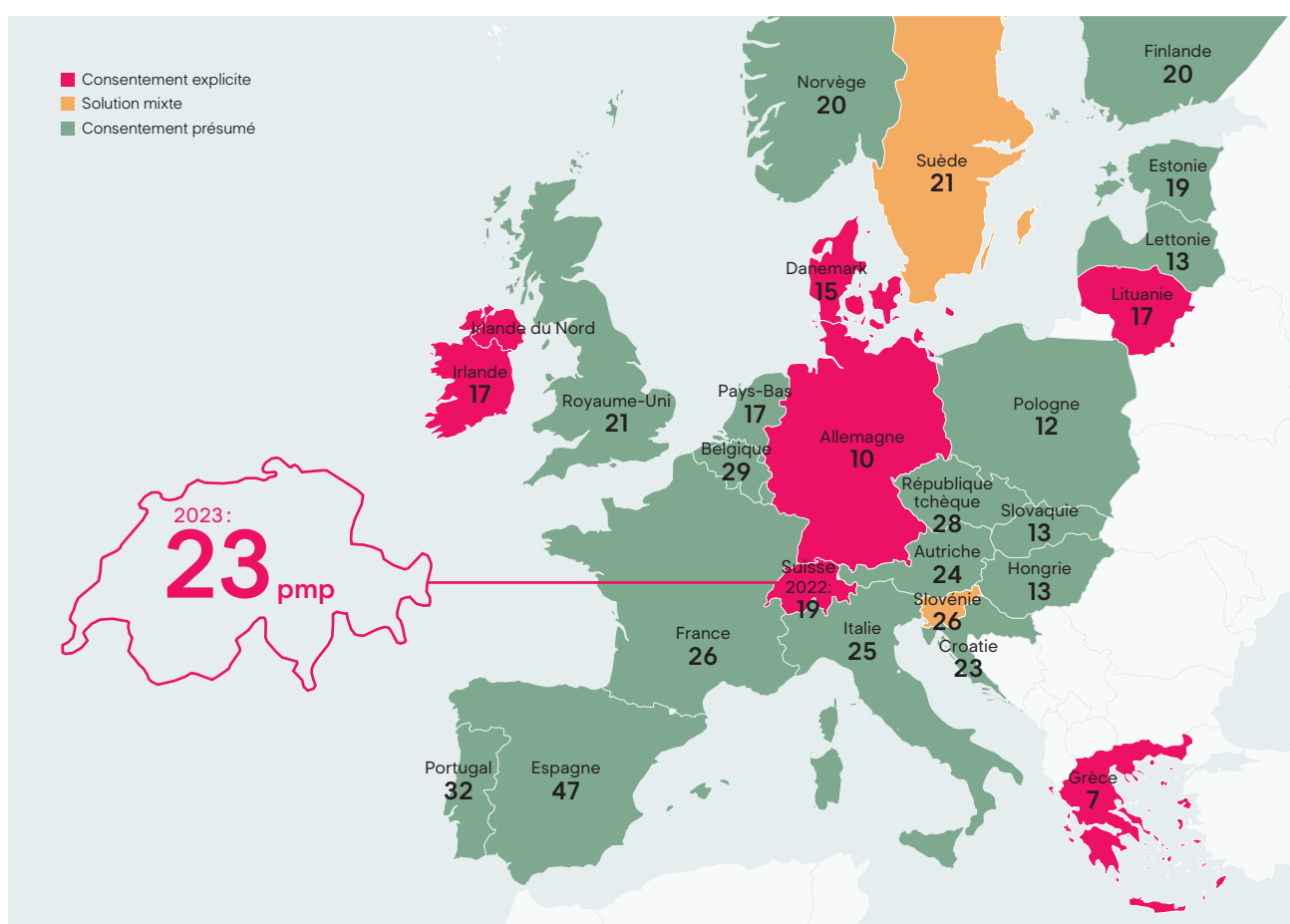
III. 3.1 – Nombre de donneurs décédés en Suisse. DBD : donneurs en état de mort cérébrale, DCD : donneurs en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire. Est considérée comme donneur toute personne décédée qui a subi une intervention chirurgicale dans l'intention d'un prélèvement d'organes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

Ramené au nombre de personnes par million d'habitants (pmp), le nombre de donneurs décédés a également nettement augmenté par rapport aux années précédentes. En 2023, il a passé pour la première fois la barre des 20, s'établissant à 22,7 pmp. L'augmentation du nombre de dons est due à l'augmentation à la fois du nombre de dons DBD et de dons DCD. Cette évolution a toutefois été plus marquée pour les dons DCD (+30 %) que pour les dons DBD (+13 %).



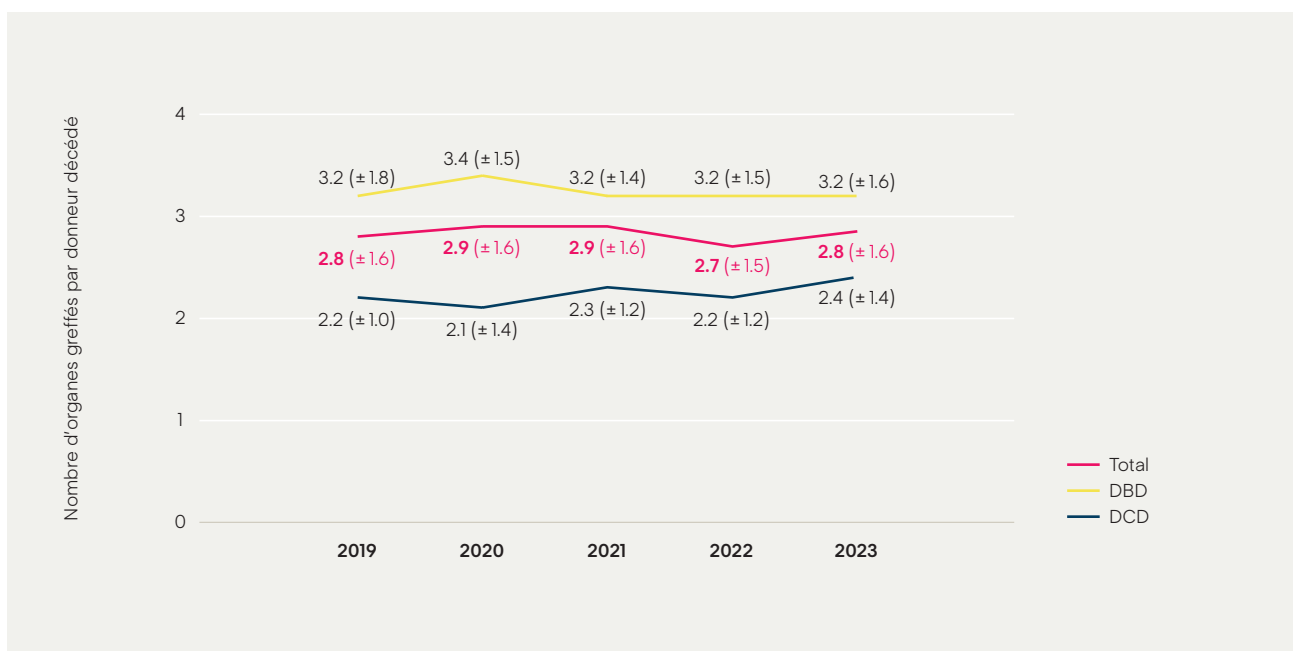
III. 3.2 – Nombre de donneurs décédés en Suisse par million d'habitants (pmp). DBD: donneurs en état de mort cérébrale, DCD: donneurs en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire. Est considérée comme donneur toute personne décédée qui a subi une intervention chirurgicale dans l'intention 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 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 du consentement présumé sont en cours. L'office fédéral de la santé publique informe régulièrement la population pendant la phase de transition jusqu'à l'introduction de la nouvelle réglementation via la campagne « Plutôt maintenant que demain : réglez le don d'organes. » sur le thème du don d'organes. Le principe du consentement présumé au sens large entrera au plus tôt en vigueur en 2026 et sera couplé à un registre « oui »/« non » sur la base de l'e-ID. 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 la volonté existante ou présumée de la personne décédée.



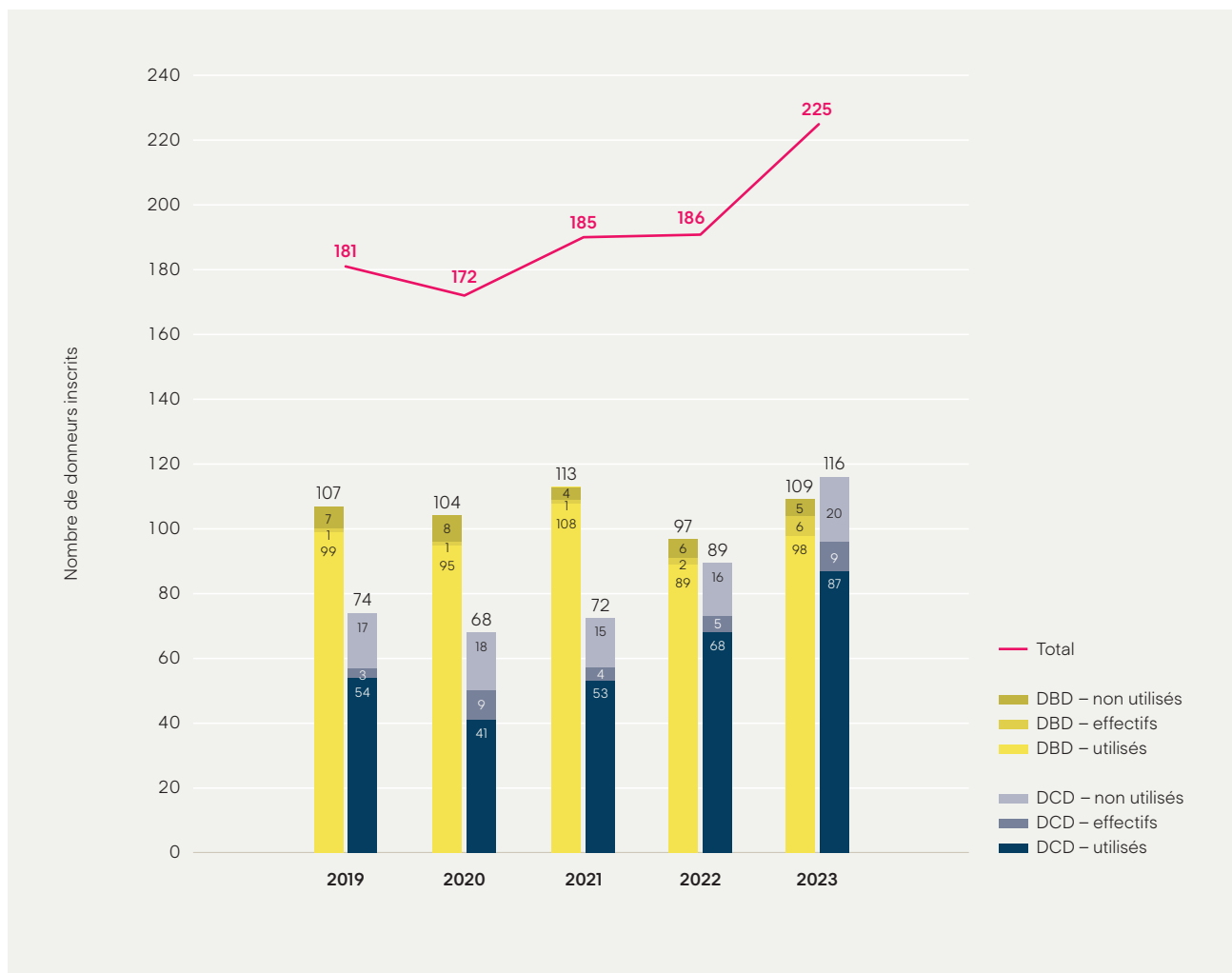
III. 3.3 – Nombre de donneurs décédés par million d'habitants (pmp) dans différents pays européens en 2022 (source: Council of Europe. Newsletter Transplant 2023 – International figures on donation and transplantation 2022. Volume 28.). Cette valeur a passé la barre des 20 pour la première fois en Suisse en 2023, avec 22,7 pmp. 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. 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 augmenté en 2023 pour passer de 2,7 à 2,8 organes greffés par donneur décédé. Cela est principalement dû au fait qu'en 2023, davantage d'organes ont été transplantés par don DCD que les années précédentes. Le nombre moyen d'organes greffés pour les dons DCD est inférieur à celui des dons DBD.



III. 3.4 – Nombre moyen d'organes greffés par donneur décédé en Suisse, valeurs moyennes (±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 2023, les hôpitaux de détection suisses ont signalé à Swisstransplant 225 personnes pour l'évaluation d'un éventuel don d'organes post mortem. Pour 90 % des 109 donneurs en état de mort cérébrale (DBD) possibles et pour 75 % des 116 donneurs en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire (DCD) possibles, un don d'organe (utilisé, c.-à-d. au moins 1 organe transplanté) a effectivement eu lieu.



III. 3.5 – Nombre de personnes en Suisse signalées à Swisstransplant dans le Swiss Organ Allocation System (SOAS) pour un possible don d'organes après le décès et évaluées. Une personne décédée est considérée comme « utilisée » si au moins 1 organe a pu être transplanté. Une personne est considérée comme « non utilisée » si elle se qualifie médicalement pour un don d'organes et qu'elle a donné son consentement au don, mais qu'aucune intervention chirurgicale n'a lieu pour prélever des organes à des fins de transplantation. Un « donneur effectif » est une personne décédée qui se qualifie médicalement pour un don d'organes, a donné son consentement au don et a subi une intervention chirurgicale en ce sens, mais dont aucun organe n'a pu être transplanté. DBD: donneurs en état de mort cérébrale, DCD: donneurs en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire.

Le tableau 3.1 montre la répartition des principaux facteurs des donneurs décédés en Suisse pour 2023, au total et répartis par dons DBD et DCD. L'âge médian des donneurs décédés était de 60 ans, comme l'année précédente. L'âge médian pour les dons DCD était légèrement plus élevé (63 ans) que pour les dons DBD (57 ans). En 2023, on comptait plus d'hommes (61 %) que de femmes parmi les donneurs d'organes. Pour les dons DCD, la part des hommes était même de 71 %.

La cause de décès la plus fréquente en cas de don DBD était en 2023 un accident cérébro-vasculaire (52 %) et, en cas de don DCD, une carence en

oxygène (56 %). Cela était également le cas l'année précédente. Il convient de noter ici que la cause de décès indiquée pour le don DCD est la cause du pronostic défavorable ou la raison de la décision d'un changement d'objectif thérapeutique.

Comme l'année précédente, environ 9 donneurs décédés sur 10 venaient en 2023 d'un hôpital de prélèvement de l'un des 3 principaux réseaux de don d'organes : Programme Latin de Don d'Organes (PLDO), Donor Care Association (DCA) ou Suisse Centre (CHM).

Tab. 3.1 – Caractéristiques des donneurs décédés en Suisse en 2023, 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. Le nombre d'habitants utilisé pour le calcul du nombre de donneurs décédés par million d'habitants correspond à la population permanente en Suisse en 2022 d'après les données de l'Office fédéral de la statistique (OFS). La cause de décès indiquée ici pour le don DCD est la cause du pronostic sans issue (défavorable) ou la raison de la décision d'un changement d'objectif thérapeutique et non pas la cause de la mort cérébrale secondaire après l'interruption des soins. L'hôpital de prélèvement est le critère déterminant pour l'origine du donneur décédé. SD : écart standard.

	Total	DBD	DCD
Aperçu			
Nombre de donneurs décédés	200	104	96
Nombre de donneurs décédés par million d'habitants	22.7	11.8	10.9
Nombre d'organes greffés par donneur décédé, valeur moyenne (\pm SD)	2.8 (1.6)	3.2 (1.6)	2.4 (1.4)
Répartition par âge			
Donneur le plus jeune, ans	2	2	20
Donneur le plus âgé, ans	87	87	87
Âge médian, ans (quartile inférieur à supérieur)	60 (49–69)	57 (47–67)	63 (52–71)
< 16 ans, n (%)	3 (2)	3 (3)	–
16 à 24 ans, n (%)	7 (4)	4 (4)	3 (3)
25 à 34 ans, n (%)	14 (7)	9 (9)	5 (5)
35 à 44 ans, n (%)	17 (9)	9 (9)	8 (8)
45 à 54 ans, n (%)	30 (15)	20 (19)	10 (10)
55 à 64 ans, n (%)	53 (27)	25 (24)	28 (29)
65 à 74 ans, n (%)	51 (26)	20 (19)	31 (32)
> 74 ans, n (%)	25 (13)	14 (13)	11 (11)
Répartition par sexe			
Hommes, n (%)	121 (61)	53 (51)	68 (71)
Femmes, n (%)	79 (40)	51 (49)	28 (29)
Répartition par cause du décès			
Carence en oxygène, n (%)	83 (42)	29 (28)	54 (56)
Accident cérébrovasculaire (hémorragie cérébrale/AVC), n (%)	82 (41)	54 (52)	28 (29)
Traumatisme crano-cérébral, n (%)	30 (15)	21 (20)	9 (9)
Autres, n (%)	5 (3)	–	5 (5)
Origine des donneurs décédés par réseau de don d'organes			
Programme Latin du Don d'Organes (PLDO), n (%)	83 (42)	38 (37)	45 (47)
Donor Care Association (DCA), n (%)	47 (24)	14 (13)	33 (34)
Suisse Centre (CHM), n (%)	47 (24)	41 (39)	6 (6)
Ostschweiz (NOO), n (%)	15 (8)	8 (8)	7 (7)
Lucerne, n (%)	8 (4)	3 (3)	5 (5)

Don de donneur vivant

En 2023, 110 donateurs vivants ont donné un rein (99% des cas) ou une partie de leur foie (1 cas) à un patient. Ce sont 6 dons de donateurs vivants (5%) de moins que l'année précédente. Le nombre de dons de foie de donateurs vivants a particulièrement diminué en 2023.



III. 3.6 – Nombre de donateurs 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 donneurs vivants », pour lesquels le donneur consent à faire don d'un rein ou d'une partie du foie à un receveur en particulier. Dans la majorité des cas, le don se fait entre membres de la famille (parents, frères et sœurs, conjoint), mais également entre amis. En 2023, le nombre de dons dirigés de donneurs vivants s'élevait à 106. Parfois un don dirigé de rein de donneur vivant n'est pas possible pour des raisons immunologiques (couple donneur-receveur incompatible). Pour ces cas, il existe depuis 2019 un programme de dons croisés de donneurs vivants. 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 2023, le programme a ainsi permis de réaliser 2 dons de reins de donneurs vivants.

On note également dans l'année sous revue 2 dons altruistes de reins de donneurs vivants. Il n'y a pas eu de don domino de donneur vivant.

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.

	2019	2020	2021	2022	2023
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Total	110	83	125	116	110
Don dirigé de donneur vivant	107 (97)	81 (98)	119 (95)	108 (93)	106 (96)
Transplantation croisée	2 (2)	–	4 (3)	6 (5)	2 (2)
Don domino de donneur vivant	1 (1)	1 (1)	1 (1)	–	–
Don altruiste de donneur vivant	–	1 (1)	1 (1)	2 (2)	2 (2)

Programme Latin du Don d'Organes (PLDO)



PD Dr Raphaël Giraud
Responsable de réseau

La votation populaire de mai 2022 a porté le don d'organes sur la scène politique. Alors que jusqu'à présent, le consentement explicite d'une personne décédée était nécessaire de son vivant (opt-in), avec la nouvelle loi sur la transplantation, l'absence d'opposition explicite sera désormais considérée comme un consentement de principe (opt-out). Cela correspond à la réglementation de la plupart des pays européens (voir ill. 3.3). D'ici la disponibilité du nouveau registre « oui/non » de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), il est recommandé de porter une carte de donneur

d'organes ou de consigner son souhait dans des directives anticipées ou dans le dossier électronique du patient (DEP). Dans l'ancienne comme dans la nouvelle réglementation, les proches sont impliqués.

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. Le don d'organes après un arrêt cardio-circulatoire continue également de se développer et permet d'augmenter le nombre d'organes prélevés et greffés. En ce qui concerne le prélèvement de tissus, le PLDO reste un pionnier dans le prélèvement de cornée. La plupart des coordinatrices et coordinateurs sont désormais formés au déroulement du don et du prélèvement de cornée. En outre, la collaboration avec les banques de cornées de Lausanne et Genève a été intensifiée. Les programmes de dons de vaisseaux et de valves cardiaques sont appliqués dans le cadre des dons d'organes. Afin d'optimiser le suivi, l'ensemble des hôpitaux de prélèvement du PLDO ont introduit en 2023 des indicateurs de qualité qui montrent quels processus sont à améliorer.

83

donneurs
décédés
en 2023

38

DBD

45

DCD

270

prélèvements
de cornée

Nombre d'hôpitaux : 16
Cantons : FR, GE, JU, NE, TI, VD, VS



Hôpitaux

- Ensemble Hospitalier de la Côte (EHC) (hôpital de Morges)
- Ente Ospedaliero Cantonale (EOC) (sites de Bellinzzone, Locarno, Mendrisio)
- Établissements hospitaliers du Nord vaudois (eHnv) (hôpital d'Yverdon-les-Bains)
- Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique (GHOL) (hôpital de Nyon)
- 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 Renaz)
- 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.P L D O .CH

Programme Latin de Don d'Organes



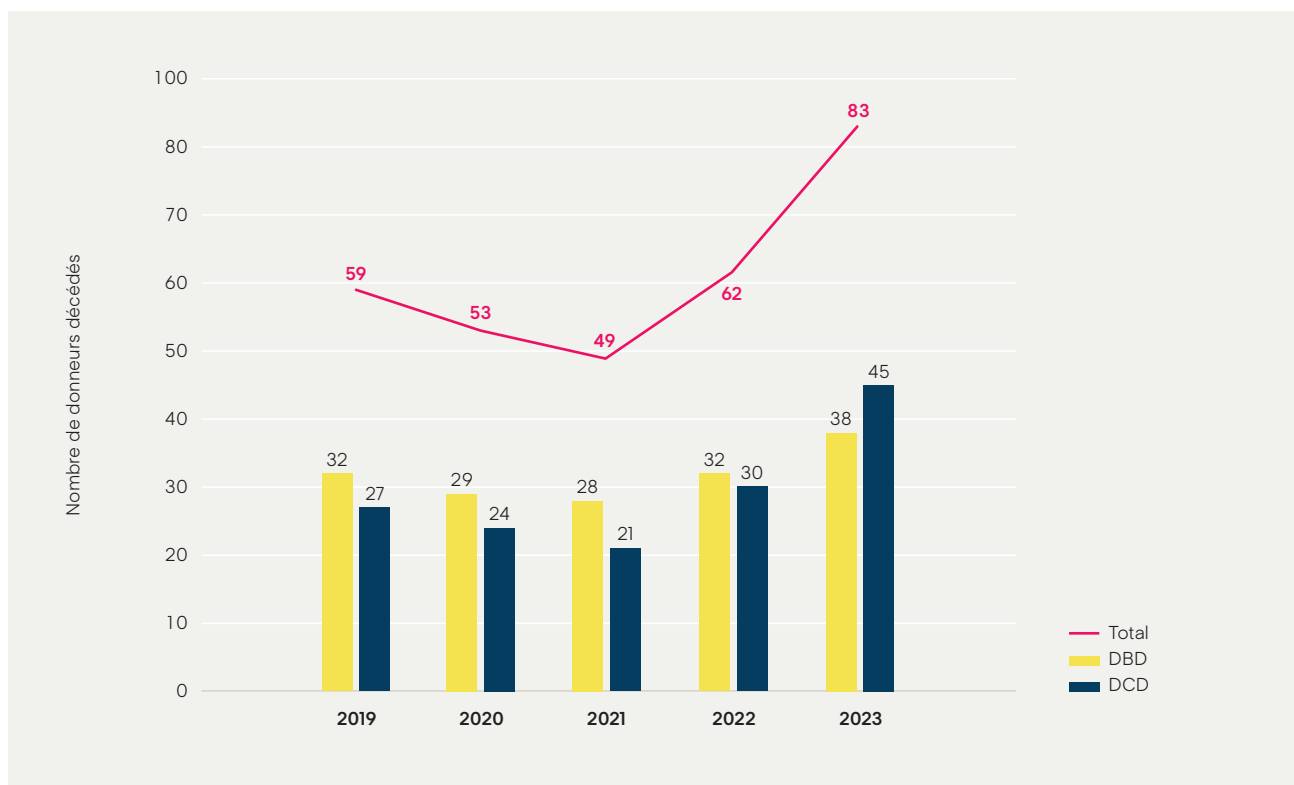
www.pldo.ch

Tab. 3.3 – Nombre de donneurs décédés en 2023 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). Remarque : une personne a été détectée à l'hôpital universitaire (CHM), mais est décédée au Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV, PLDO).

	Total	DBD		DCD	
		n	(%)	n	(%)
Hôpitaux de détection					
Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)	28	13	(46)	15	(54)
Hôpitaux universitaires de Genève (HUG)	27	11	(41)	16	(59)
Centre Hospitalier du Valais Romand (CHVR) (hôpital de Sion)	15	3	(20)	12	(80)
Ente Ospedaliero Cantonale (EOC) (site de Lugano)	7	7	(100)	–	
Hôpital cantonal HFR de Fribourg	3	2	(67)	1	(33)
Hôpital du Jura (site de Delémont)	1	1		–	
Réseau hospitalier neuchâtelois (RHNe) (site de 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 2023. 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 (défavorable) 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	83	38		45	
Nombre d'organes greffés par donneur décédé, valeur moyenne (\pm SD)	2.8 (1.4)	2.9 (1.5)		2.7 (1.3)	
Répartition par âge					
Donneur le plus jeune, ans	15	15		20	
Donneur le plus âgé, ans	85	85		74	
Âge médian, ans (quartile inférieur à supérieur)	59 (48–68)	58 (47–72)		60 (49–66)	
< 16 ans, n (%)	1 (1)	1 (3)		–	
16 à 24 ans, n (%)	6 (7)	3 (8)		3 (7)	
25 à 34 ans, n (%)	7 (8)	3 (8)		4 (9)	
35 à 44 ans, n (%)	4 (5)	2 (5)		2 (4)	
45 à 54 ans, n (%)	13 (16)	7 (18)		6 (13)	
55 à 64 ans, n (%)	22 (27)	8 (21)		14 (31)	
65 à 74 ans, n (%)	22 (27)	6 (16)		16 (36)	
> 74 ans, n (%)	8 (10)	8 (21)		–	
Répartition par sexe					
Hommes, n (%)	53 (64)	18 (47)		35 (78)	
Femmes, n (%)	30 (36)	20 (53)		10 (22)	
Répartition par cause du décès					
Carence en oxygène, n (%)	39 (47)	12 (32)		27 (60)	
Accident cérébrovasculaire (hémorragie cérébrale/AVC), n (%)	27 (33)	18 (47)		9 (20)	
Traumatisme cranio-cérébral, n (%)	16 (19)	8 (21)		8 (18)	
Autres, n (%)	1 (1)	–		1 (2)	



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 – Nombre de personnes dans le réseau de don d’organes Programme Latin du Don d’Organes (PLDO) signalées à Swisstransplant et évaluées pour un possible don d’organes après le décès dans Swiss Organ Allocation System (SOAS). Une personne décédée est considérée comme « utilisée » si au moins 1 organe a pu être transplanté. Une personne est considérée comme « non utilisée » si elle se qualifie médicalement pour un don d’organes et qu’elle a donné son consentement au don, mais qu’aucune intervention chirurgicale n’a lieu pour prélever des organes à des fins de transplantation. Un « donneur effectif » est une personne décédée qui se qualifie médicalement pour un don d’organes, a donné son consentement au don et a subi une intervention chirurgicale en ce sens, mais dont aucun organe n’a pu être transplanté. DBD: donneurs en état de mort cérébrale, DCD: donneurs en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire.

Temps forts 2023

Le premier symposium médical du PLDO s'est déroulé au CHUV à Lausanne, sous la direction du Dr M. Rusca. Des intervenantes et intervenants du domaine de la science et des hôpitaux cantonaux du réseau PLDO ont pris part au programme varié.



Programme du symposium

Le 31 mai 2023 a également marqué le départ du Dr M. Rusca en tant que président du PLDO, poste qu'il a assuré pendant 2 ans. Toute l'équipe du PLDO le remercie pour son engagement. M. Rusca reste l'interlocuteur médical pour le don d'organes et de tissus au sein du CHUV.

Le nouveau président du PLDO depuis le 1er juin 2023 est le PD Dr R. Giraud, Médecin Adjoint Agrégé en soins intensifs au sein des Hôpitaux Universitaires de Genève. Nous lui souhaitons la bienvenue au sein du réseau PLDO.

Dans le cadre d'une nouvelle collaboration avec le réseau DCA (Donor Care Association) à Zurich, le PLDO a coordonné une journée de formation sur le thème de la mort cérébrale lors du congrès de la Société Suisse de Médecine Intensive (SSMI). La matinée était axée sur la théorie, tandis que l'après-midi a laissé place à des exercices pratiques.

En 2023, les coordinatrices et coordinateurs du don d'organes et de tissus des hôpitaux universitaires du CHUV et des HUG ont été confrontés à un défi logistique de taille. Ils assurent la prise en charge continue des donneuses et donneurs d'organes en état de mort cérébrale (DBD) ainsi que de ceux décédés après un arrêt cardio-circulatoire (DCD) dans les hôpitaux non universitaires du PLDO. Cette année, l'hôpital de Sion a été particulièrement actif et a enregistré une nette hausse d'activité, avec 16 donneuses et donneurs. Les coordinatrices et coordinateurs se rendaient donc régulièrement dans les unités de soins intensifs et les salles d'opération de Sion depuis Genève ou Lausanne afin d'assurer la prise en charge des personnes donneuses et de leurs familles.

Grâce à une collaboration en croissance rapide entre les deux centres, ce défi a pu être relevé, en particulier avec l'harmonisation du processus au sein des coordinations, avec le regroupement des formations et avec l'optimisation des liens entre les équipes.

Relations publiques

Participation aux événements publics

En 2023, le PLDO a mis en place dans l'ensemble du réseau 65 stands d'information et de sensibilisation. Les coordinatrices et coordinateurs du don d'organes et de tissus se sont activement investis dans des manifestations culturelles comme les pièces de théâtre et les festivals de musique. En outre, ils étaient également présents lors d'événements sportifs comme des courses, des matchs de football et des compétitions d'athlétisme.



Courses du Mont-Terrible (JU)

Les universités, hautes écoles spécialisées (HES), écoles professionnelles et écoles à l'hôpital collaborent avec le PLDO afin de sensibiliser leurs étudiantes et étudiants à la thématique du don d'organes et de tissus.

Événements organisés par le PLDO

En collaboration avec la Haute école de santé (HEdS), Swisstransplant et le PLDO, la coordination du don d'organes de l'hôpital de Fribourg a organisé dans l'aula de la HEdS une conférence sur le don d'organes et de tissus. Avec la participation de plus de 100 personnes, cet événement a été un franc succès.



Dans le cadre de la Journée nationale du don d'organes et de tissus en septembre, les différents hôpitaux du PLDO ont mis en place 18 stands de sensibilisation. En outre, les coordinatrices et coordinateurs se sont engagés à la télévision, à la radio et sur les réseaux sociaux.



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 de Swisstransplant.

L'équipe FOGS-SDOT des HUG a eu l'opportunité de présenter son étude sur la prévention des deuils complexes à Lucerne, puis une seconde fois à Berne lors du symposium de Swisstransplant.



À l'échelle régionale, le réseau a organisé 2 rendez-vous avec les coordinatrices et coordinateurs sous la forme de séances de formation et d'information.

Il y a également eu des événements pour les médecins et le personnel soignant, notamment la formation continue « Le patient qui devient donneur » au CHUV au printemps et à l'hiver, lors de laquelle l'ensemble du processus de don a été présenté et qui a accueilli des spécialistes de toute la Romandie.

Par ailleurs, 8 cours de communication (CAPDO) d'une journée se sont tenus au sein de 4 hôpitaux différents. La formation « De l'extrahops aux urgences », qui sensibilise au don d'organes les secouristes et les équipes de médecins et de soignantes et soignants aux urgences, a eu lieu à l'automne à l'hôpital neuchâtelois Pourtalès. Comme chaque année, les coordinatrices et coordinateurs étaient impliqués dans de nombreuses formations continues dans des cours postdiplômes comme les soins intensifs, la médecine d'urgence ou l'anesthésie. Il convient 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 soignantes et soignants à la question du don d'organes et de tissus.

Autres activités

Les coordinatrices et coordinateurs sont souvent confrontés à des situations délicates lors desquelles les échanges avec la famille donatrice sont marqués par le doute, le deuil et la mort. Le PLDO prévoit de soutenir plus fortement ces équipes en faisant appel à une ou un psychologue. Cette personne pourra mettre à disposition des instruments pour aider à appréhender de telles situations.

Donor Care Association (DCA)

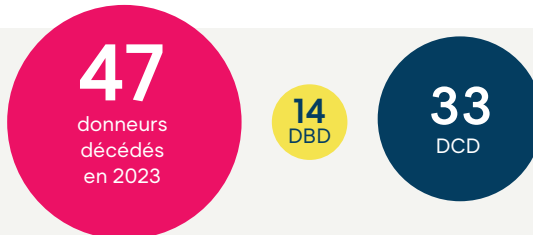


Dr Anisa Hana
Co-responsable
de réseau



PD Dr Matthias Hilty
Co-responsable
de réseau

Notre mission est d'identifier les donneurs d'organes potentiels, en accord avec la volonté des patients, et, après examen de l'ensemble des indications et contre-indications, de les accompagner et de les traiter, ainsi que leur famille, de manière suffisamment qualitative, tant sur le plan médical et somatique que sur le plan émotionnel, psychologique, socioculturel et spirituel, pour répondre au mieux à leur souhait de don d'organes. Notre travail est très complexe et exigeant, y compris sur le plan émotionnel. Dans le même temps, le fait que des patients et leurs familles nous fassent confiance pour les accompagner dans cette phase de leur vie nous honore et nous oblige. En prenant en charge et en accompagnant de manière optimale les donneurs et leurs familles, nous posons également les bases du meilleur résultat possible pour les organes et les tissus donnés après la transplantation chez les receveurs. Nous y veillons, en étroite collaboration avec les différents services spécialisés locaux et les autres réseaux de don d'organes ainsi que Swisstransplant, afin d'optimiser les processus de don d'organes dans toute la Suisse. L'assurance qualité et l'innovation jouent à cet égard un rôle particulier.



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

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



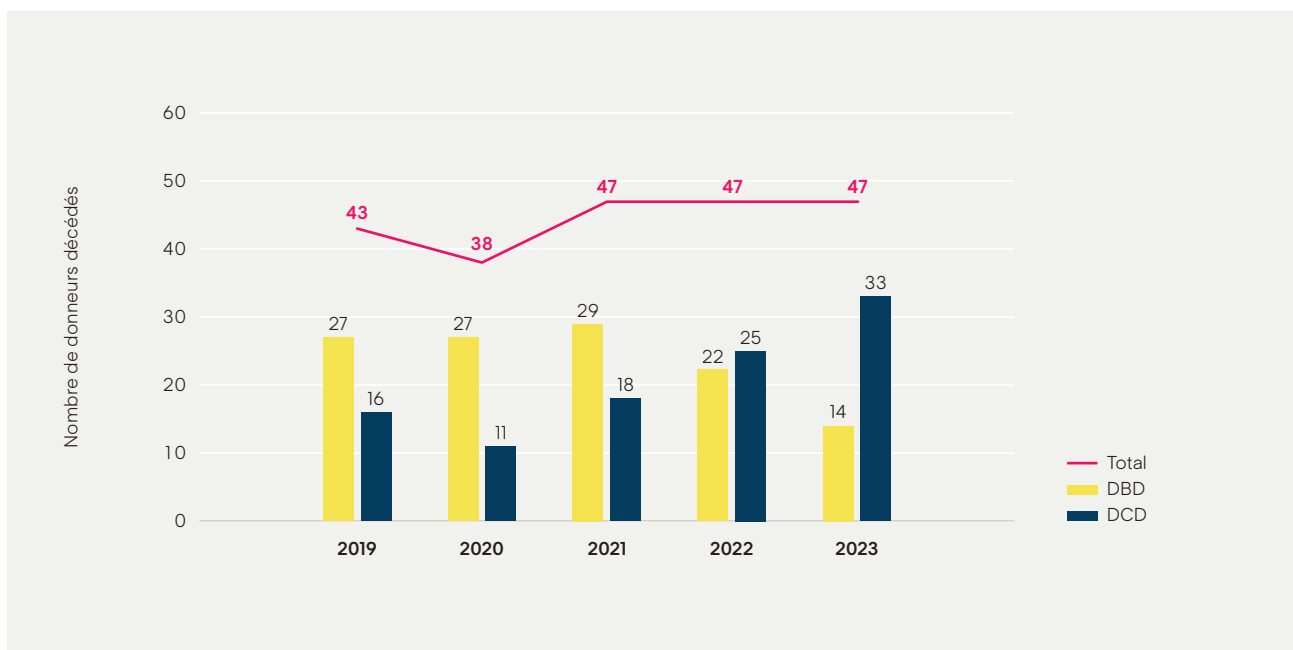
DCA DONOR CARE ASSOCIATION
Organspende Interkantonal

Tab. 3.5 – Nombre de donneurs décédés en 2023 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). Remarque: un donneur a été identifié à l'hôpital Muri (CHM), mais il est décédé à l'hôpital universitaire de Zurich (DCA).

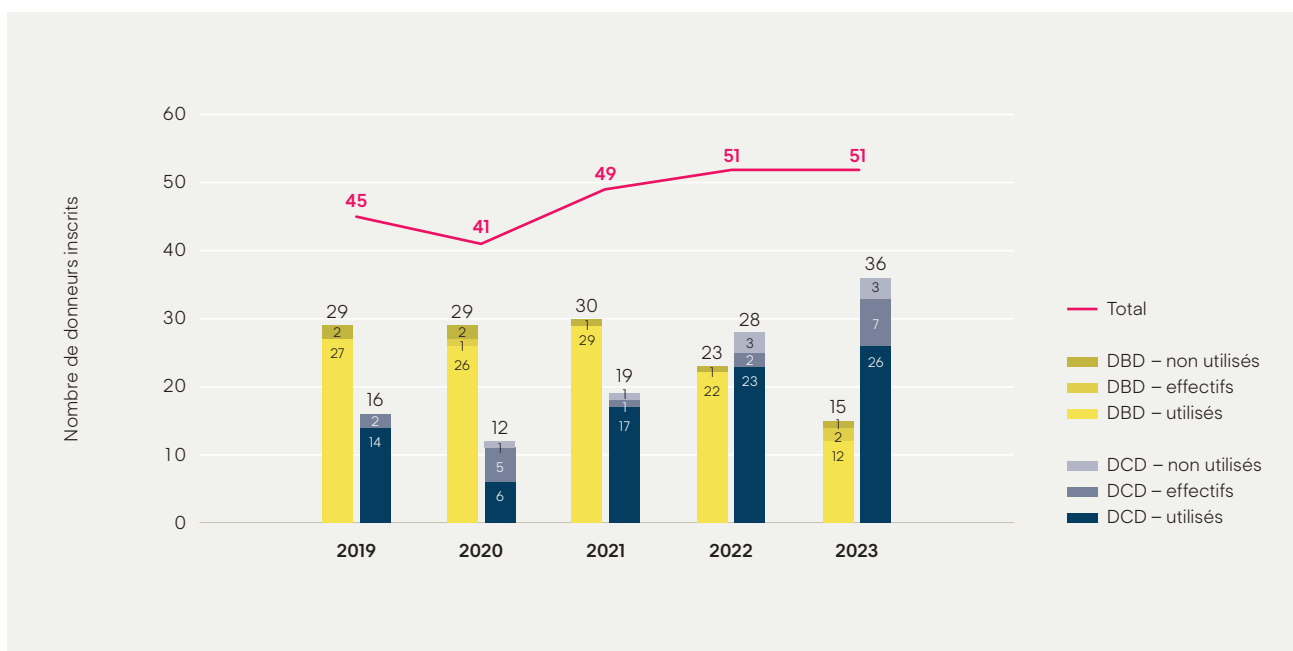
	Total	DBD		DCD	
		n	(%)	n	(%)
Hôpitaux de détection					
Hôpital universitaire de Zurich (USZ)	32	8	(25)	24	(75)
Hôpital cantonal de Winterthour (KSW)	6	2	(33)	4	(67)
Hôpital cantonal des Grisons (KSGR)	2	2	(100)	–	
Hôpital des enfants de Zurich	2	2	(100)	–	
Spital Bülach	1	–		1	(100)
Spital Limmattal	1	–		1	(100)
Hôpital cantonal de Zoug	1	–		1	(100)
Klinik Hirslanden Zürich	1	–		1	(100)

Tab. 3.6 – Caractéristiques des donneurs décédés du réseau de don d'organes Donor Care Association (DCA) en 2023. 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 (défavorable) 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	47	14		33	
Nombre d'organes greffés par donneur décédé, valeur moyenne (\pm SD)	2.4 (1.7)	3.2 (1.8)		2.1 (1.6)	
Répartition par âge					
Donneur le plus jeune, ans	2	2		30	
Donneur le plus âgé, ans	87	68		87	
Âge médian, ans (quartile inférieur à supérieur)	59 (50–70)	54 (35–58)		63 (52–72)	
< 16 ans, n (%)	2 (4)	2 (14)		–	
16 à 24 ans, n (%)	–	–		–	
25 à 34 ans, n (%)	3 (6)	2 (14)		1 (3)	
35 à 44 ans, n (%)	5 (11)	–		5 (15)	
45 à 54 ans, n (%)	7 (15)	4 (29)		3 (9)	
55 à 64 ans, n (%)	12 (26)	3 (21)		9 (27)	
65 à 74 ans, n (%)	12 (26)	3 (21)		9 (27)	
> 74 ans, n (%)	6 (13)	–		6 (18)	
Répartition par sexe					
Hommes, n (%)	33 (70)	10 (71)		23 (70)	
Femmes, n (%)	14 (30)	4 (29)		10 (30)	
Répartition par cause du décès					
Carence en oxygène, n (%)	23 (49)	5 (36)		18 (55)	
Accident cérébrovasculaire (hémorragie cérébrale/AVC), n (%)	17 (36)	6 (43)		11 (33)	
Autres, n (%)	4 (9)	–		4 (12)	
Traumatisme crano-cérébral, n (%)	3 (6)	3 (21)		–	



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 – Nombre de personnes dans le réseau de don d’organes Donor Care Association (DCA) signalées à Swisstransplant et évaluées pour un possible don d’organes après le décès dans Swiss Organ Allocation System (SOAS). Une personne décédée est considérée comme « utilisée » si au moins 1 organe a pu être transplanté. Une personne est considérée comme « non utilisée » si elle se qualifie médicalement pour un don d’organes et qu’elle a donné son consentement au don, mais qu’aucune intervention chirurgicale n’a lieu pour prélever des organes à des fins de transplantation. Un « donneur effectif » est une personne décédée qui se qualifie médicalement pour un don d’organes, a donné son consentement au don et a subi une intervention chirurgicale en ce sens, mais dont aucun organe n’a pu être transplanté. DBD : donneurs en état de mort cérébrale, DCD : donneurs en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire.

Premier don de cœur DCD

En 2023, après d'intenses travaux préparatoires de l'ensemble des disciplines impliquées au niveau local et national, l'hôpital universitaire de Zurich (USZ), en collaboration avec Swiss-transplant, a réalisé avec succès un don de cœur DCD, une première en Suisse. Cela a constitué un jalon important pour la DCA. Au total, 5 dons de cœur DCD ont été effectués avec succès l'année dernière à l'USZ. Avec l'introduction réussie du don de cœur DCD, les divergences entre les différents processus de don d'organes s'intégrant dans des soins de fin de vie centrés sur le patient se réduisent. L'objectif principal est de garantir un bon accompagnement des patientes et patients en fin de vie, avec ou sans don d'organes. Signe de cette réussite, la DCA a enregistré en 2023 une augmentation des dons DCD en chiffres absolus et en pourcentage du total de dons d'organes. Cela soutient la réalisation du potentiel de don d'organes se trouvant dans le processus DCD à l'avenir. Nous avons abordé ce thème sous un prisme organisationnel, médical, juridique et éthique lors du symposium de la DCA « Entwicklungen in der Organspende » (Développements dans le domaine du don d'organes). Malgré les températures élevées que nous avons connues au mois de juin, le nombre de participants au symposium a été très impressionnant.



Symposium de la DCA: Entwicklungen in der Organspende (Développements dans le domaine du don d'organes).

Don de cornée

L'identification des donneurs potentiels de cornée et l'élaboration d'un processus prévoyant que le prélèvement soit effectué sur place par des coordinateurs du don d'organes sont des sujets d'actualité. En 2023, en collaboration avec l'hôpital cantonal de Winterthur et sous la direction de Thomas Hissen, ancien Donor Care Manager au sein de la DCA et actuel Local Coordinator à l'hôpital cantonal de Winterthur, nous avons pu démontrer pour la première fois



Atelier sur la mort cérébrale avec Marcellina Haerberlin et Anisa Hana.

la faisabilité d'un tel projet dans un hôpital de Suisse alémanique. Face au besoin actuel de dons de cornée dans toute la Suisse, nous souhaitons capitaliser sur cette base en 2024.

Atelier sur la mort cérébrale

L'atelier sur la mort cérébrale proposé par la DCA a de nouveau rencontré un écho impressionnant en 2023 et a largement contribué à consolider l'expertise dans le domaine du diagnostic de mort cérébrale, ce qui s'explique par la grande pertinence du sujet. Cette formation continue fait partie de la certification des médecins-cadres des unités de soins intensifs pour la réalisation du diagnostic de mort cérébrale, introduite en 2017. L'un des points forts de 2023 a été la tenue d'un atelier inédit sur la mort cérébrale dans le cadre de la conférence annuelle de la Société Suisse de Médecine Intensive (SGI-SSMI), en collaboration avec les collègues du Programme Latin de Don d'Organes (PLDO). Cette étape importante dans la coopération avec d'autres réseaux a en outre été l'occasion de présenter le contenu de l'atelier à un public plus large et intéressé.

Entretiens avec les proches

Le consentement (préssumé) du patient est un aspect central de nos missions. Bien souvent, il est uniquement possible de déterminer ce consentement par l'intermédiaire des proches, qui se trouvent eux-mêmes dans une situation exceptionnelle à ce moment-là. Nous œuvrons sans relâche à l'amélioration de la qualité de ces entretiens et avons commencé à impliquer nos coordinateurs du don d'organes spécialement formés le plus tôt possible dans le processus.

Rencontre des proches et Care Team

La rencontre des proches s'est tenue pour la 7^e fois en 2023. Riche en émotions, cet échange avec et

entre les proches sur ce qu'ils ont vécu se déroule toujours dans une atmosphère intense et empreinte d'empathie. Cela nous aide beaucoup à réfléchir à notre travail sous différentes perspectives. La Care Team est désormais bien implantée, et l'USZ ne peut plus s'en passer. Elle a été créée il y a 8 ans par la DCA pour soutenir les proches et l'équipe de la DCA lors d'un don DCD. La Care Team intervient désormais pour soutenir et accompagner les proches dans toutes les situations critiques. L'équipe est composée de membres issus de différents domaines de travail. Une collaboratrice de la DCA supervise l'équipe et planifie ses interventions.



L'équipe actuelle de la DCA (de gauche à droite): Sylvia Hümmer, Anisa Hana, Martina Stover, Morena Sarli, Matthias Hilty, Hanifa Ramadani, Stephan Fleischmann, Lea Kinteh-Vischherr, Sarah Mächler et Anna Karrer (absente sur la photo: Natascha Böhmer). **Un grand merci à Vera Lichti, Kathrin Stelzner et Carmen Tuchs Schmid, qui ont quitté l'équipe en 2023.**

Formation initiale et continue

Formations continues internes

Nous organisons régulièrement des formations continues internes au sein de l'USZ. L'accent est mis sur les unités de soins intensifs. Dans le cadre des séances de formation continue du lundi de l'IFI à l'USZ, une formation a été organisée pour la première fois en décembre 2023 sur le thème « Herausforderungen in End-of-Life-Care – mit und ohne Organspende » (Défis dans les soins de fin 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 2023.

- 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
- Coursus EPD ES Expert en soins intensifs, haute école spécialisée Z-INA, Zurich
- Coursus Personnel soignant en salle d'opération, Centre de formation Careum, Zurich

- Coursus EPD ES Expert en soins intensifs, école spécialisée d'Argovie pour les soins d'anesthésie, les soins intensifs et les soins d'urgence
- Coursus EPD ES Expert en soins intensifs, centre de formation de la santé et du social, Coire
- Cours de communication sur la santé (A)
- Service de sauvetage, Schwyz
- Association de femmes, Ilgau
- etc.

Cours suivis

La DCA investit en permanence dans la formation continue de ses collaborateurs. Au cours de l'année, nos collaborateurs ont participé à différents congrès, symposiums et formations continues afin d'élargir leurs connaissances spécialisées. Notre collègue Lea Kinteh-Vischherr a eu la grande chance de participer au « 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 lors du processus du don d'organes, Swisstransplant
- Cours présentiel Médecine et qualité, Swisstransplant
- Cours présentiel Don de cornée, Swisstransplant
- Premiers secours psychologiques – Care Team
- Laboratoire de typage, USZ
- Atelier de prélèvement, Swisstransplant à Lucerne

Autres activités

Congrès/Symposiums

- ISICEM
- Conférence annuelle et symposium de la SGI-SSMI
- Symposium et symposium d'hiver de Swisstransplant
- Symposium du réseau Suisse Centre, PLDO et NOO (uniquement en ligne pour ce dernier)
- Symposium d'automne de l'hôpital de la ville Triemli
- Congrès de la SST
- Symposium de la banque oculaire, USZ

Événements et manifestations

- Événement AAA
- Journée du don d'organes

Dein Entscheid für oder gegen eine Organspende schafft Sicherheit und Klarheit und entlastet deine Angehörigen.

Ob Ja oder Nein liegt ganz bei dir. Was zählt ist, dass du dich mit der Frage auseinandersetzt. Und mit deinen Liebsten über deinen Entscheid sprichst.

Organspende – Ja oder Nein?
Mehr Infos dazu auf www.swisstransplant.org

Tag der Organspende
9. September

USZ Universitäts Spital Zürich

DCA Deceased Donation Care Association

Flyer pour la journée du don d'organes.

Réseau de don d'organes Suisse Centre (CHM)



Dr Sabine Camenisch
Responsable de réseau

Dans le vaste domaine de spécialité de la médecine intensive, le don d'organes est un événement rare. Toutefois, dès lors qu'un donneur d'organes potentiel est identifié, la question devient immédiatement centrale pour l'équipe de traitement, la coordination des dons et de la transplantation, et les proches. Après un consentement au don d'organes, le cercle des personnes concernées s'élargit rapidement et les procédures deviennent plus complexes, plus exigeantes et plus interdisciplinaires. C'est ce qui rend notre quotidien fascinant et plein de défis. Cela exige un grand professionnalisme, un engagement sans faille et des ressources adéquates. L'année dernière a été à la fois exigeante et fructueuse. Nous avons été confrontés à des problématiques comme la pénurie de ressources, la bonne évaluation de la probabilité de décès lors d'un don après un arrêt cardio-circulatoire (DCD), une analgo-sédation terminale adaptée au patient et un engagement permanent en faveur de la sensibilisation au don d'organes et de tissus. Grâce à des collaborateurs très motivés au sein de la coordination de la transplantation, nous sommes toujours en mesure de respecter le dernier souhait d'un don d'organes post mortem.

47

donneurs
décédés
en 2023

41

DBD

6

DCD

Nombre d'hôpitaux : 21
Cantons : AG, BE, BL, BS, SO, VS



Hôpitaux

- Bürgerspital Solothurn
- Claraspital 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
- Lindenhofspital
- 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)
- Spital Tiefenau (groupe Insel) (Fermeture de l'hôpital le 15.12.2023)
- 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



Organspende Netzwerk
Schweiz-Mitte

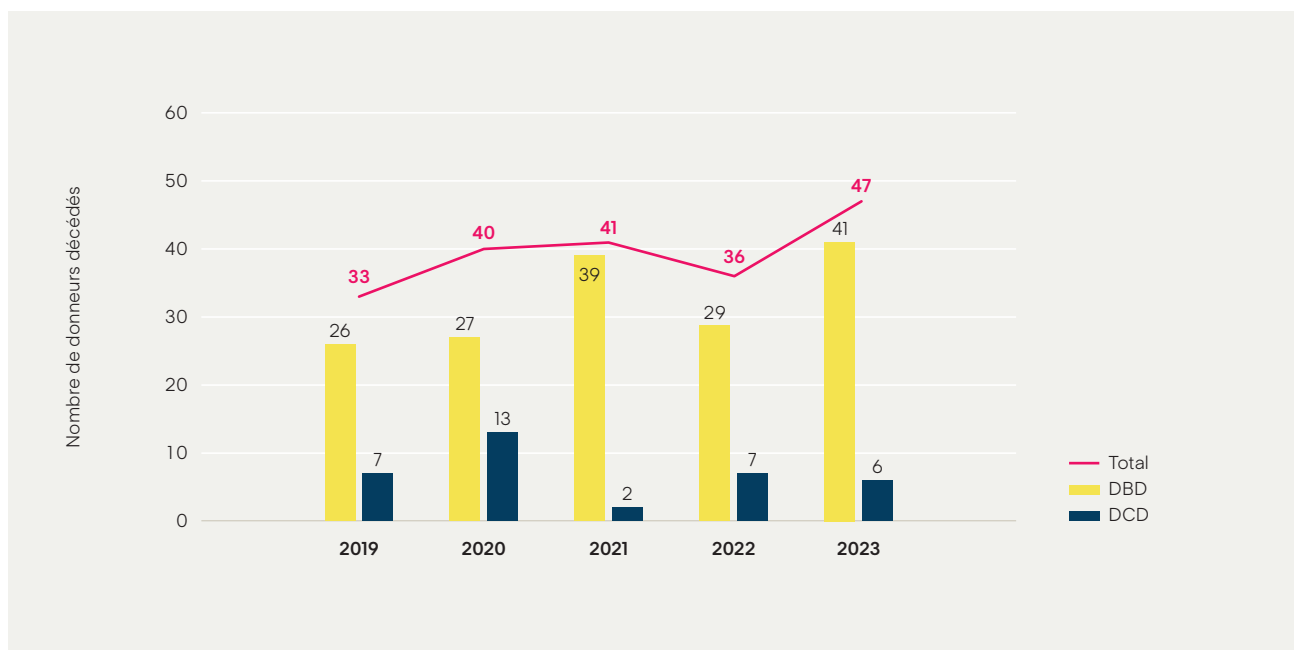
www.schweiz-mitte.ch

Tab. 3.7 – Nombre de donneurs décédés en 2023 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). Remarque : un donneur a été identifié à l'hôpital Muri (CHM), mais il est décédé à l'hôpital universitaire de Zurich (DCA). Une personne a été détectée à l'hôpital universitaire (CHM), mais est décédée au Centre hospitalier universitaire vaudois (PLDO).

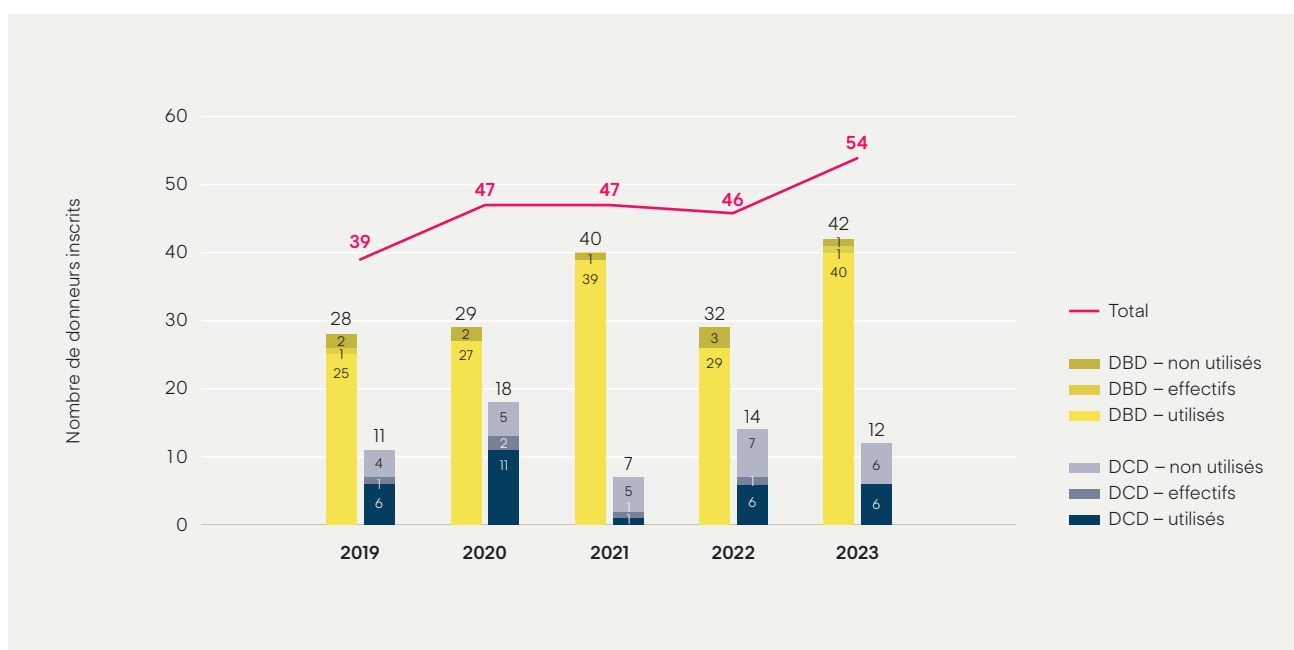
	Total	DBD		DCD	
		n	(%)	n	(%)
Hôpitaux de détection					
Hôpital universitaire de Berne (Inselspital)	30	25	(83)	5	(17)
Hôpital universitaire de Bâle (USB)	8	6	(75)	2	(25)
Hôpital cantonal d'Aarau (KSA)	8	8	(100)	–	
Hôpital cantonal de Baden (KSB)	2	2	(100)	–	
Spital Muri	1	–		1	(100)

Tab. 3.8 – Caractéristiques des donneurs décédés du réseau de don d'organes Suisse Centre (CHM) en 2023. 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 (défavorable) ou la raison de la décision d'un changement d'objectif thérapeutique. SD : écart standard.

	Total	DBD	DCD
Aperçu			
Nombre de donneurs décédés	47	41	6
Nombre d'organes greffés par donneur décédé, valeur moyenne (\pm SD)	3.2 (1.6)	3.4 (1.7)	2.3 (0.8)
Répartition par âge			
Donneur le plus jeune, ans	16	16	57
Donneur le plus âgé, ans	87	87	76
Âge médian, ans (quartile inférieur à supérieur)	59 (51–69)	58 (50–68)	70 (65–71)
< 16 ans, n (%)	–	–	–
16 à 24 ans, n (%)	1 (2)	1 (2)	–
25 à 34 ans, n (%)	2 (4)	2 (5)	–
35 à 44 ans, n (%)	5 (11)	5 (12)	–
45 à 54 ans, n (%)	8 (17)	8 (20)	–
55 à 64 ans, n (%)	13 (28)	11 (27)	2 (33)
65 à 74 ans, n (%)	13 (28)	10 (24)	3 (50)
> 74 ans, n (%)	5 (11)	4 (10)	1 (17)
Répartition par sexe			
Hommes, n (%)	21 (45)	19 (46)	2 (33)
Femmes, n (%)	26 (55)	22 (54)	4 (67)
Répartition par cause du décès			
Accident cérébrovasculaire (hémorragie cérébrale/AVC), n (%)	27 (57)	25 (61)	2 (33)
Carence en oxygène, n (%)	13 (28)	9 (22)	4 (67)
Traumatisme cranio-cérébral, n (%)	7 (15)	7 (17)	–
Autres, n (%)	–	–	–



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 – Nombre de personnes dans le réseau de don d’organes Suisse Centre (CHM) signalées à Swisstransplant et évaluées pour un possible don d’organes après le décès dans Swiss Organ Allocation System (SOAS). Une personne décédée est considérée comme « utilisée » si au moins 1 organe a pu être transplanté. Une personne est considérée comme « non utilisée » si elle se qualifie médicalement pour un don d’organes et qu’elle a donné son consentement au don, mais qu’aucune intervention chirurgicale n’a lieu pour prélever des organes à des fins de transplantation. Un « donneur effectif » est une personne décédée qui se qualifie médicalement pour un don d’organes, a donné son consentement au don et a subi une intervention chirurgicale en ce sens, mais dont aucun organe n’a pu être transplanté. DBD: donneurs en état de mort cérébrale, DCD: donneurs en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire.

Temps forts 2023

Nous avons participé à la Journée nationale du don d'organes et de tissus du 9 septembre sous le slogan « Be a Gamechanger ». Tout au long du mois, le réseau de don d'organes a sensibilisé au thème du don d'organes au travers de diverses actions et manifestations dans les hôpitaux et auprès du grand public.

Un moment fort a été le symposium public organisé à l'hôpital universitaire de Bâle (USB) : en collaboration avec le département de santé de Bâle-Ville, le CHM a organisé une séance d'information et une table ronde pour les citoyens intéressés.



Journée nationale du don d'organes et de tissus le 09.09.2023, séance d'information avec table ronde à l'hôpital universitaire de Bâle.

Un autre temps fort a été notre symposium de réseau, organisé avec le réseau de don d'organes de Lucerne à l'hôpital cantonal de Bâle-Campagne, sur le site de Bruderholz. Nous avons assisté à des conférences passionnantes sur le thème « Opportunités et limites du don d'organes », de la transplantation utérine à l'allogreffe reconstructive en passant par l'avenir des organes marginaux, suivies d'une table ronde sur les limites personnelles du don de rein de personnes vivantes. Le symposium s'est conclu par une mise en lumière de la perspective des limites éthiques.



50 ans de l'hôpital Bruderholz, 23.09.2023.

Relations publiques

Participation à des événements pour le grand public

- Semaine de sensibilisation du public au don d'organes, du 04 au 15.09.2023

Événements organisés pour le grand public

- Symposium sur le don d'organes, hôpital cantonal de Bâle-Campagne, site de Bruderholz, 21.11.2023
- Diverses actions à l'occasion de la Journée nationale du don d'organes et de tissus

Formation initiale et continue (sélection)

Participation à des événements pour les spécialistes

- Cours présentiel Swisstransplant, Lucerne, 15/16.05.2023
- Conférence annuelle de la SGI-SSMI, Saint-Gall, du 06 au 08.09.2023

Événements organisés pour les spécialistes

- Cours présentiel Communication, hôpital universitaire de Berne (Inselspital), 11.05.2023
- Cours présentiel Communication, hôpital universitaire de Berne (Inselspital), 13.09.2023
- Cours présentiel Communication, hôpital universitaire de Bâle, 14.11.2023
- Organisation d'une réunion de réseau, hôpital cantonal de Bâle-Campagne, site de Bruderholz, 21.11.2023

Organisation de conférences spécialisées

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

- USI de l'hôpital cantonal de Bâle-Campagne, Point sur le don d'organes, Bruderholz, 17.01.2023
- Symposium sur les soins OP à Bâle, 11.02.2023
- SST Thoune, 16.02.2023
- Dialyse, KSA, 04.05.2023
- Soins OP, KSA, 07.06.2023
- Hôpital universitaire de Berne (Inselspital), UVCN, 11.08.2023
- Hôpital de Viège, 01.09.2023
- Don d'organes: aspects pratiques dans le quotidien de l'hôpital, Ministère public de Berne, 13.12.2023
- Autres conférences spécialisées dans divers hôpitaux de détection

Autres activités (sélection)

- Lifeport-Schulung OP, Universitätsspital Basel, 09.03.2023

Hands on Training Lifeport, 09.03.2023.



- Cours annuel pour les étudiants de 6e année en médecine humaine sur la question du don d'organes à l'Inselspital, deux fois par an pour les étudiants en soins intensifs EPD du centre de formation BZ Pflege à Berne et deux fois à l'hôpital universitaire de Bâle
- 2 sessions de formation continue par an pour les EPD de soins intensifs à Berne et à Bâle
- Publication de 2 newsletters du réseau de don d'organes Suisse Centre
- Publication du rapport annuel 2022 du réseau de don d'organes Suisse Centre

Réseau de don d'organes Ostschweiz (NOO)



Dr Edith Fässler
 Cheffe de clinique chargée
 de fonctions particulières
 en médecine intensive
 Clinique de médecine intensive KSSG
 Responsable de réseau
 jusqu'à fin septembre 2023



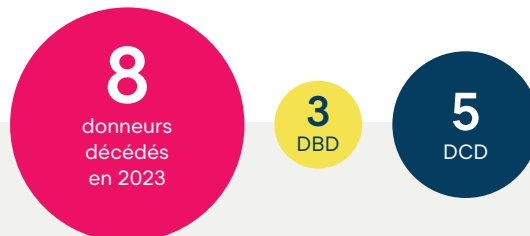
Yvonne Hilpertshauser
 Cheffe de clinique chargée
 de fonctions particulières
 en médecine intensive
 Clinique de médecine intensive KSSG
 Responsable de réseau



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

Après l'année précédente stable, le NOO a connu des mutations au cours de l'année sous revue. Celle-ci a été marquée par d'importants changements de personnel: Yvonne Hilpertshauser et Christine Sturm ont repris respectivement les tâches de responsable de réseau et de suppléante.

Le symposium du réseau, qui s'est tenu le 27 septembre, a de nouveau constitué le point fort de l'année. Grâce à un programme varié et passionnant, il a rencontré un tel succès qu'il faudra peut-être chercher de nouveaux locaux pour l'année prochaine. La population a été sensibilisée au thème du don d'organes à l'occasion de diverses manifestations et formations continues organisées de manière autonome.



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



Hôpitaux

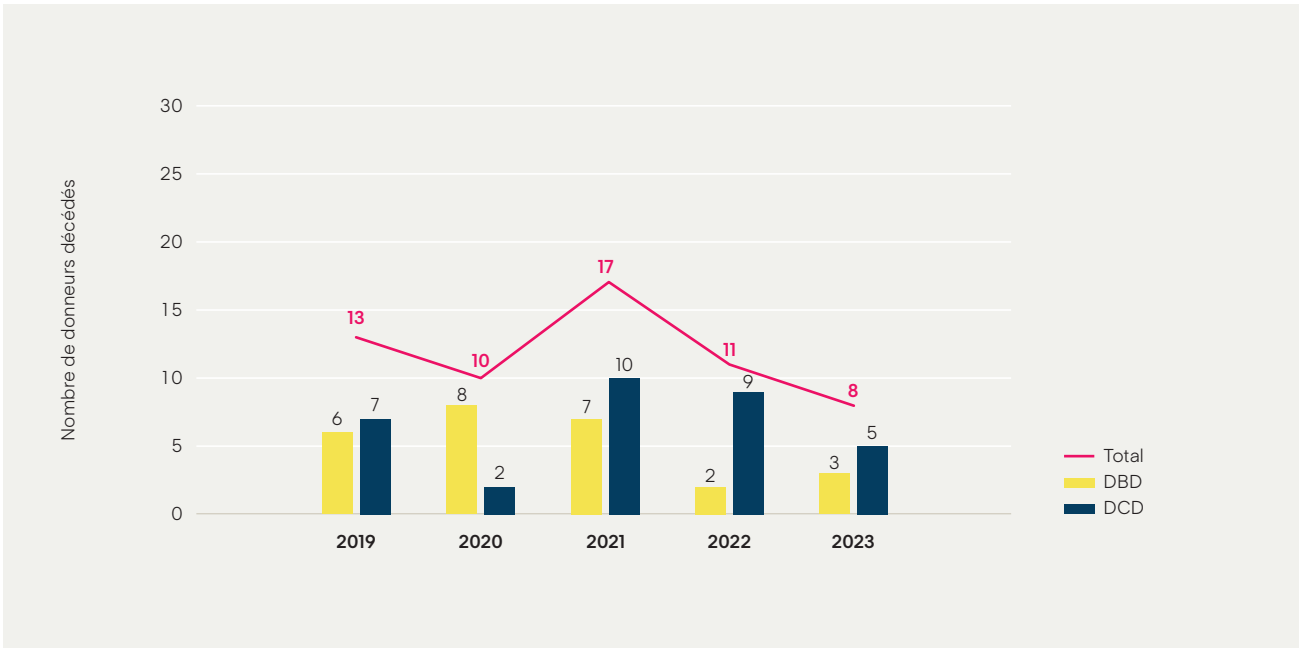
- Hirslanden Klinik Stephanshorn
- Hôpital pédiatrique de Suisse orientale
- Spital Grabs
- Spital Herisau (Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden)
- ● Hôpital cantonal de Saint-Gall (KSSG)
- = Hôpital de détection ● = Hôpital de prélèvement ● = Centre de transplantation

Tab. 3.9 – Nombre de donneurs décédés en 2023 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).

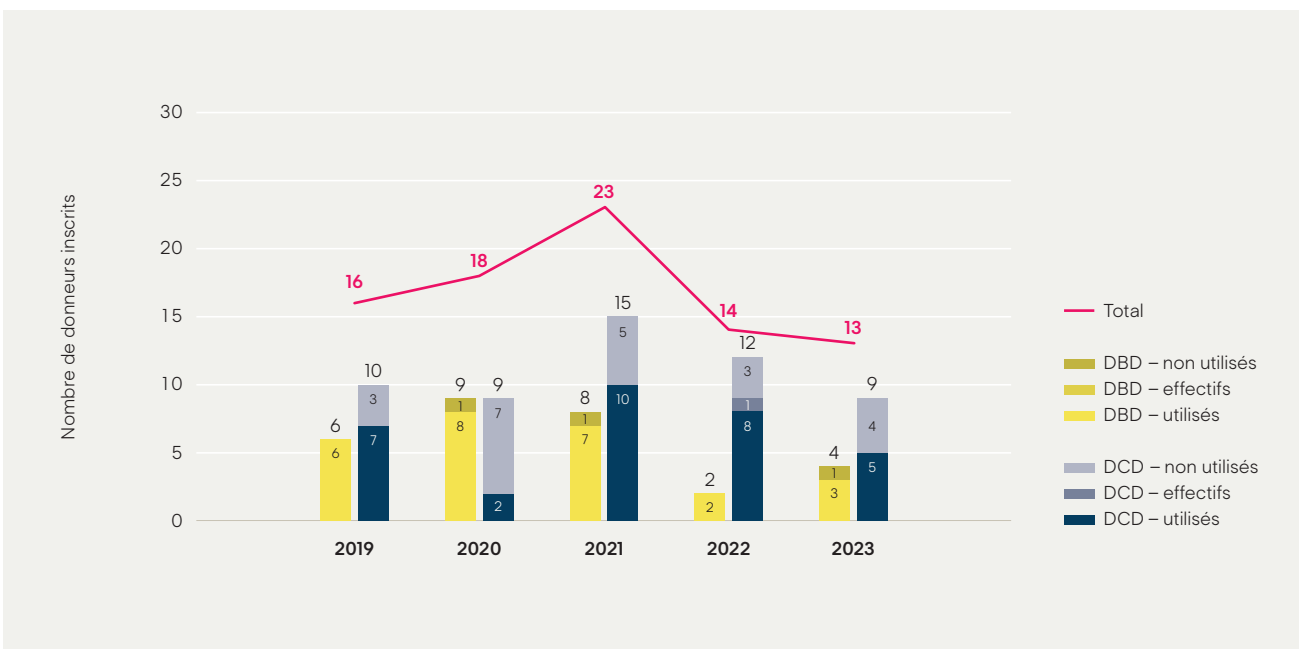
	Total	DBD		DCD	
		n	(%)	n	(%)
Detektionsspital					
Hôpital cantonal de Saint-Gall (KSSG)	8	3	(38)	5	(63)

Tab. 3.10 – Caractéristiques des donneurs décédés du réseau de don d'organes Ostschweiz (NOO) en 2023. 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 (défavorable) ou la raison de la décision d'un changement d'objectif thérapeutique. SD: écart standard.

	Total	DBD	DCD
Aperçu			
Nombre de donneurs décédés	8	3	5
Nombre d'organes greffés par donneur décédé, valeur moyenne (\pm SD)	2.1 (1.4)	2.3 (1.5)	2.0 (1.4)
Répartition par âge			
Donneur le plus jeune, ans	43	43	43
Donneur le plus âgé, ans	78	77	78
Âge médian, ans (quartile inférieur à supérieur)	69 (57–76)	63 (53–70)	74 (62–75)
< 16 ans, n (%)	–	–	–
16 à 24 ans, n (%)	–	–	–
25 à 34 ans, n (%)	–	–	–
35 à 44 ans, n (%)	2 (25)	1 (33)	1 (20)
45 à 54 ans, n (%)	–	–	–
55 à 64 ans, n (%)	2 (25)	1 (33)	1 (20)
65 à 74 ans, n (%)	1 (13)	–	1 (20)
> 74 ans, n (%)	3 (38)	1 (33)	2 (40)
Répartition par sexe			
Hommes, n (%)	7 (88)	2 (67)	5 (100)
Femmes, n (%)	1 (13)	1 (33)	–
Verteilung Todesursachen			
Carence en oxygène, n (%)	4 (50)	2 (67)	2 (40)
Accident cérébrovasculaire (hémorragie cérébrale/AVC), n (%)	3 (38)	1 (33)	2 (40)
Traumatisme crânio-cérébral, n (%)	1 (13)	–	1 (20)
Autres, n (%)	–	–	–



III. 3.13 – Nombre de donneurs décédés dans le réseau de don d’organes Ostschweiz (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 – Nombre de personnes dans le réseau de don d’organes Ostschweiz (NOO) signalées à Swisstransplant et évaluées pour un possible don d’organes après le décès dans Swiss Organ Allocation System (SOAS). Une personne décédée est considérée comme « utilisée » si au moins 1 organe a pu être transplanté. Une personne est considérée comme « non utilisée » si elle se qualifie médicalement pour un don d’organes et qu’elle a donné son consentement au don, mais qu’aucune intervention chirurgicale n’a lieu pour prélever des organes à des fins de transplantation. Un « donneur effectif » est une personne décédée qui se qualifie médicalement pour un don d’organes, a donné son consentement au don et a subi une intervention chirurgicale en ce sens, mais dont aucun organe n’a pu être transplanté. DBD: donneurs en état de mort cérébrale, DCD: donneurs en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire.

Temps forts 2023

Le 10 janvier 2023, à l'occasion d'une série de conférences publiques à l'hôpital cantonal de Saint-Gall, le Dr Susann Endermann, cheffe de clinique en médecine intensive chirurgicale, Wolfgang Ender, coordinateur des dons d'organes et de la transplantation, ainsi que le Dr Isabelle Binet, directrice de la clinique de néphrologie et de médecine de la transplantation, ont présenté des informations intéressantes sur le don d'organes et la transplantation. Ils ont donné au public nombreux un aperçu approfondi de la thématique et des coulisses du don d'organes et de la médecine de la transplantation.



(De gauche à droite) Michèle Schneider, Wolfgang Ender, Dr Isabelle Binet, Dr Susann Endermann

Le 27 septembre 2023, le « symposium annuel du Netzwerk Organspende Ostschweiz NOO » a eu lieu à l'hôpital cantonal de Saint-Gall. Les nombreuses personnes présentes ont assisté à 4 exposés passionnants sur des questions à la fois très actuelles et fondamentales concernant le don d'organes :

- Déroulement d'un don du cœur DCD avec OCS (Organ Care System) du point de vue de l'anesthésie et de la médecine intensive
- Mise en œuvre de la machine OCS lors des dons de cœur DCD : fonctionnement, utilisation/déroulement pendant le don d'organes
- Don d'organes chez l'enfant : un défi particulier illustré par un cas d'étude
- Aspects éthiques/chrétiens du don d'organes



Relations publiques



Participation à des événements pour le grand public

Hopp, St. Gall! L'équipe du NOO et 2 ambassadrices Swisstransplant ont répondu aux questions de la population lors de la course de la vieille ville de Saint-Gall de cette année, le 10 septembre. Le thème du don d'organes a suscité un vif intérêt et touché un grand nombre de personnes.

Formation initiale et continue

Participation à des événements pour les spécialistes

- Réunion annuelle de la Société Suisse de Transplantation, Thoue, 26./27.01.2023
- Symposium d'hiver Swisstransplant, Lucerne, 07./08.03.2023
- Pancreas and islet transplantation for type 1 diabetes challenges and future directions, 09.03.2023
- Webinaire DTI; Organ Perfusion Facilities: Models and future directions, 20.04.2023
- Congrès EDTCO, Athènes, 16.09.2023
- Congrès ESOT, Athènes, 17.–19.09.2023
- Symposium du Netzwerk Organspende Ostschweiz, Saint-Gall, 27.09.2023
- Webinaire DTI; Organ Donation as a part of the End-of-Life. Can barriers be overcome? The Italian experience, 04.10.2023

Événements organisés pour les spécialistes

- « Cours présentiel Communication » pour les deux unités de soins intensifs de l'hôpital cantonal de Saint-Gall (KSSG) et les hôpitaux du réseau, mis en œuvre en collaboration avec Swisstransplant, KSSG, 22.06.2023
- « Symposium du Netzwerk Organspende Ostschweiz NOO », KSSG, 27.09.2023

Organisation de conférences spécialisées

- 9 conférences spécialisées/formations continues « Médecine du don d'organes/diagnostic de mort cérébrale/présentation de cas » dans le cadre des cursus de formation des médecins-assistants USI/Anesthésie et soins intensifs/EPD, KSSG
- 5 conférences spécialisées « Don d'organes/transplantation » dans le cadre des cursus de formation dans les hautes écoles spécialisées pour les professions de santé de Saint-Gall/Sargans
- Conférences spécialisées « Don d'organes/transplantation » dans les cliniques de médecine légale/forensique et de néphrologie/médecine de la transplantation au KSSG

Autres activités

- 1 interview sur le travail de recherche « Don d'organes » (cours de formation continue Clinical Physician)
- 3 accompagnements/interviews pour des travaux d'approfondissement « don d'organes/transplantation » de diplômés d'écoles professionnelles de divers métiers
- À l'occasion de la Journée nationale du don d'organes et de tissus du 09.09.2023, le KSSG, en collaboration avec le NOO, a partagé des publications et des liens d'information autour du don d'organes sur les réseaux sociaux (Instagram, Facebook, LinkedIn et Intranet)



Réseau de don d'organes de Lucerne



Dr Christian Brunner
Responsable du réseau

En place depuis maintenant deux ans, l'équipe du don d'organes du réseau de Lucerne a connu une année passionnante et très variée. Avec la présidence du Comité National du Don d'Organes (CNDO) par le responsable de réseau, Dr Christian Brunner, l'accent a été mis sur des thèmes tels que la poursuite de la collaboration avec d'autres réseaux, l'analyse des soins de fin de vie dans le cadre du don d'organes et la préparation de la prochaine loi sur la transplantation. Le réseau de don d'organes de Lucerne a en outre dressé une feuille de route avec l'équipe de don d'organes du Civico (Lugano, Tessin) en vue d'une collaboration et d'échanges professionnels.

Sur le site de Lucerne, l'équipe de coordination du don d'organes a introduit de nombreuses nouveautés importantes dans les domaines de la détection des donneurs et du don de tissus : nouvellement introduite, la participation quotidienne d'un coordinateur à la réunion des lits de l'unité de soins intensifs permet désormais d'examiner à temps l'éventualité d'un don. L'équipe de coordination se tient ainsi à disposition du service médical pour le conseiller sur les patients en soins palliatifs. Cela simplifie la détection des donneurs et renforce la collaboration interprofessionnelle.

Pour ce qui est du don de tissus, nous avons examiné les cas de décès à la lumière des critères pour un don de cornée et avons effectué un suivi des cas non détectés. Les mesures prises ont permis d'identifier les lacunes afin d'y remédier de manière ciblée. Diverses formations ont notamment été organisées à l'hôpital cantonal de Lucerne (LUKS), et une liste des contre-indications absolues et des interlocuteurs a été rendue accessible à l'ensemble du personnel du LUKS.

15

donneurs
décédés
en 2023

8

DBD

7

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

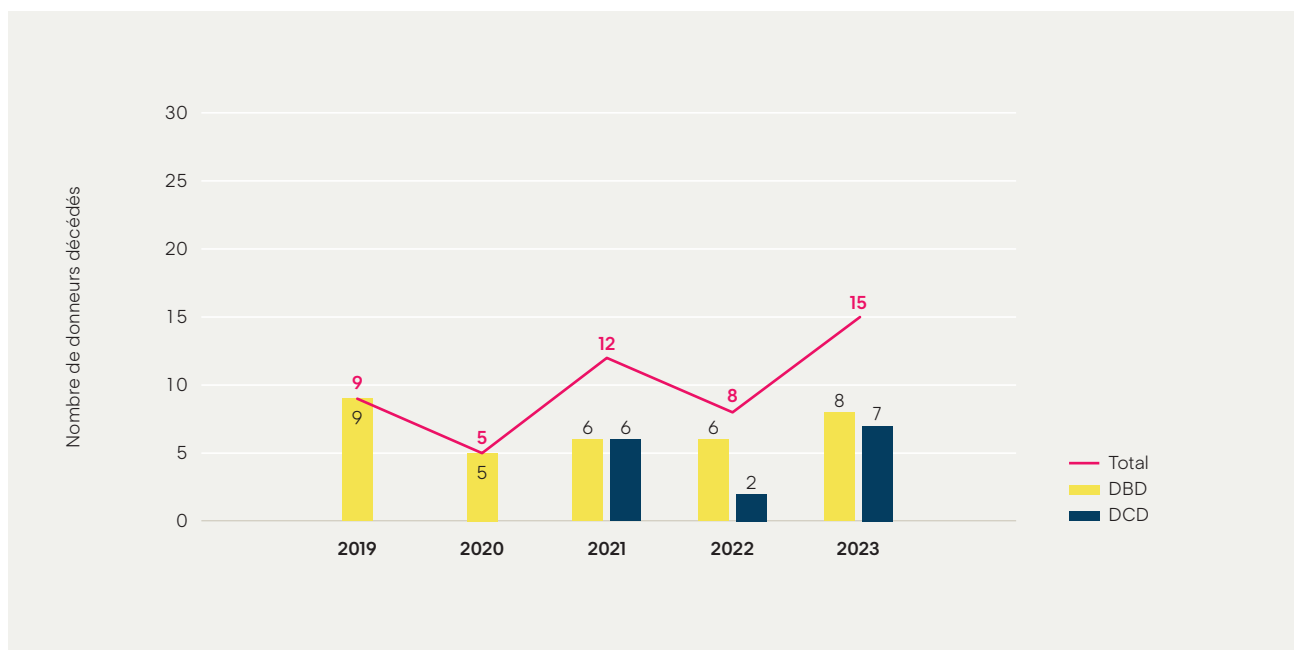
● = Centre de transplantation

Tab. 3.11 – Nombre de donneurs décédés en 2023 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).

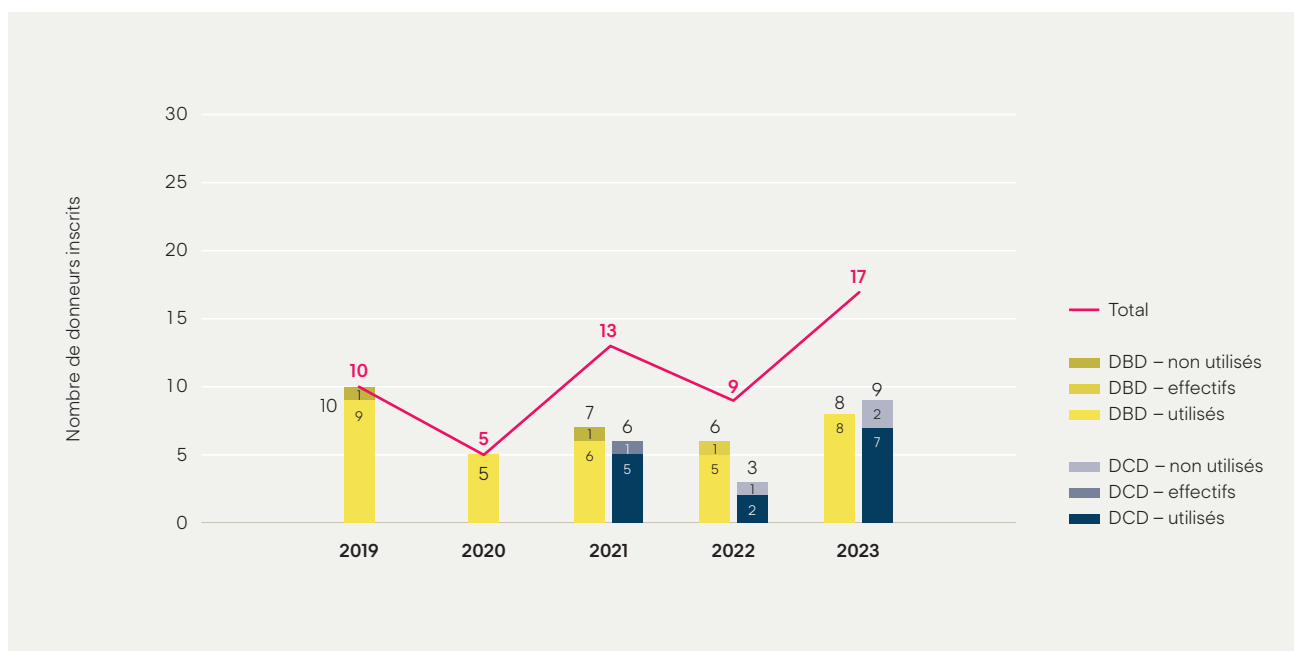
	Total	DBD		DCD	
		n	(%)	n	(%)
Detektionsspitäler					
Hôpital cantonal de Lucerne (LUKS)	15	8	(53)	7	(47)

Tab. 3.12 – Caractéristiques des donneurs décédés du réseau de don d'organes de Lucerne (LU) en 2023. 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 (défavorable) ou la raison de la décision d'un changement d'objectif thérapeutique. SD: écart standard.

	Total	DBD	DCD
Aperçu			
Nombre de donneurs décédés	15	8	7
Nombre d'organes greffés par donneur décédé, valeur moyenne (\pm SD)	3.1 (1.5)	3.6 (1.6)	2.4 (1.3)
Répartition par âge			
Donneur le plus jeune, ans	26	26	45
Donneur le plus âgé, ans	85	85	81
Âge médian, ans (quartile inférieur à supérieur)	59 (47–71)	52 (39–63)	65 (59–76)
< 16 ans, n (%)	–	–	–
16 à 24 ans, n (%)	–	–	–
25 à 34 ans, n (%)	2 (13)	2 (25)	–
35 à 44 ans, n (%)	1 (7)	1 (13)	–
45 à 54 ans, n (%)	2 (13)	1 (13)	1 (14)
55 à 64 ans, n (%)	4 (27)	2 (25)	2 (29)
65 à 74 ans, n (%)	3 (20)	1 (13)	2 (29)
> 74 ans, n (%)	3 (20)	1 (13)	2 (29)
Répartition par sexe			
Hommes, n (%)	7 (47)	4 (50)	3 (43)
Femmes, n (%)	8 (53)	4 (50)	4 (57)
Répartition par cause du décès			
Accident cérébrovasculaire (hémorragie cérébrale/AVC), n (%)	8 (53)	4 (50)	4 (57)
Carence en oxygène, n (%)	4 (27)	1 (13)	3 (43)
Traumatisme cranio-cérébral, n (%)	3 (20)	3 (38)	–
Autres, n (%)	–	–	–



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 – Nombre de personnes dans le réseau de don d’organes Lucerne (LU) signalées à Swisstransplant et évaluées pour un possible don d’organes après le décès dans Swiss Organ Allocation System (SOAS). Une personne décédée est considérée comme « utilisée » si au moins 1 organe a pu être transplanté. Une personne est considérée comme « non utilisée » si elle se qualifie médicalement pour un don d’organes et qu’elle a donné son consentement au don, mais qu’aucune intervention chirurgicale n’a lieu pour prélever des organes à des fins de transplantation. Un « donneur effectif » est une personne décédée qui se qualifie médicalement pour un don d’organes, a donné son consentement au don et a subi une intervention chirurgicale en ce sens, mais dont aucun organe n’a pu être transplanté. DBD : donneurs en état de mort cérébrale, DCD : donneurs en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire.

Premier prélèvement du cœur DBD avec OCS

Le projet «OCS Heart» a représenté un défi particulier pour l'équipe interprofessionnelle (médecine intensive, anesthésie, technique opératoire). Le projet a anticipé divers scénarios et recueilli les expériences et les besoins existants afin de pouvoir garantir à terme une procédure détaillée et un déroulement sans heurts. D'autres optimisations sont en cours, en particulier dans le domaine des ressources. Peu avant la fin de l'année a eu lieu le premier prélèvement de cœur DBD avec l'OCS au LUKS. La planification et le prélèvement se sont déroulés sans problème de bout en bout, et la collaboration entre toutes les équipes impliquées a été exemplaire. Le cœur a pu être transplanté sans problème en France et a montré une très bonne fonction postopératoire. Il n'a pas été nécessaire de recourir à une ECMO ou à des catécholamines. Nous remercions les équipes impliquées au LUKS, ainsi que les équipes de coordination des réseaux de don d'organes environnants et la coordination nationale, qui ont contribué à ce succès par leur expertise et leur soutien.

Des cours de communication très appréciés

Les deux cours de communication organisés en interne et proposés par Swisstransplant ont également posé un jalon important dans la collaboration avec le service médical de médecine intensive et les coordinateurs.

Ateliers sur le diagnostic de mort cérébrale

Comme chaque année, 2 ateliers sur le diagnostic de mort cérébrale internes au LUKS ont été organisés. Les ateliers transmettent l'ensemble des connaissances sur le diagnostic de mort cérébrale à l'aide d'exemples tirés de la pratique.

Atelier sur le prélèvement multiorganes

En octobre 2023, le LUKS a organisé pour la deuxième fois un atelier sur le don d'organes, axé sur le prélèvement multiorganes. Les retours positifs de tous les coordinateurs qui y ont participé (CHM, DCA, Civico, Lucerne) confirment qu'une simulation en conditions réalistes est utile pour la qualité du processus de don d'organes et contribue à la sécurité du personnel hospitalier. Parallèlement, la manifestation a établi une plateforme d'échange direct entre coordinateurs. Sur la base de ces retours, nous continuerons à identifier les besoins en formation continue des coordinateurs et à proposer des cours pratiques en nous appuyant sur l'infrastructure professionnelle du «Skills Lab» du LUKS.



Succès du projet LuCi

Le projet LuCi a non seulement permis de mettre en place la collaboration avec le Civico (Lugano), mais aussi de proposer une assistance dans d'autres centres de prélèvement. Nous avons pu contribuer à la formation de 4 nouveaux collaborateurs bâlois. Grâce à une bonne collaboration avec l'ensemble des réseaux, leur familiarisation a été rapide, si bien que les nouveaux coordinateurs ont été en mesure d'exécuter les processus de don d'organes de manière autonome en l'espace de quelques mois. Un autre effet positif a été l'échange très précieux entre les équipes et le soutien mutuel qui en a résulté lors des dons d'organes suivants sur les sites de Lucerne, Bâle ou Aarau.

Professionnalisation de l'accompagnement du deuil

En la personne de Jeannine Bienz, le réseau de Lucerne compte dans ses rangs une spécialiste diplômée dans le domaine de l'accompagnement des personnes en deuil. L'accompagnement des proches de donneurs décédés s'est ainsi professionnalisé. Le personnel hospitalier intéressé a été formé dans le cadre d'un groupe de travail national, de sorte qu'un accompagnement du deuil peut désormais être proposé dans toute la Suisse.



Autres activités

Film pédagogique : la réalisation d'un film pédagogique destiné à la formation dans les filières post-grades du centre de formation de Suisse centrale «XUND» sur la communication avec les proches des donneurs d'organes a constitué un défi particulier. Avec l'appui des responsables des médias de «XUND», une séquence d'apprentissage interactive sur le thème de la «communication dans des situations difficiles» a pu être réalisée.

Travail médiatique : il nous a été proposé d'utiliser le canal Instagram du LUKS pour la Journée nationale du don d'organes et de tissus début septembre. Michelle Hug, qui a reçu une greffe du cœur, nous a activement soutenus en tant qu'ambassadrice de Swisstransplant et nous a donné un aperçu précieux de la vie après une transplantation.

InLuks : les organisateurs du symposium spécialisé «InLuks» au KKL de Lucerne nous ont donné la possibilité de représenter le don d'organes sous la forme d'un stand. Aux côtés de Swisstransplant, nous avons répondu aux questions de spécialistes des services de soins aigus de Suisse centrale.

Swiss City Marathon : nous avons également représenté ce thème de manière engagée lors du Swiss City Marathon annuel de Lucerne en octobre, en distribuant des cartes de jass et des cartes de donneur.



« En 2016, j'ai subi une greffe des poumons. Je trouve qu'il est très pertinent d'aborder le thème du don d'organes à l'école. Mon expérience auprès des jeunes en classe m'a montré qu'ils sont très ouverts, curieux et ne manifestent absolument aucune réticence à en parler. »

Nathalie, transplantée des poumons

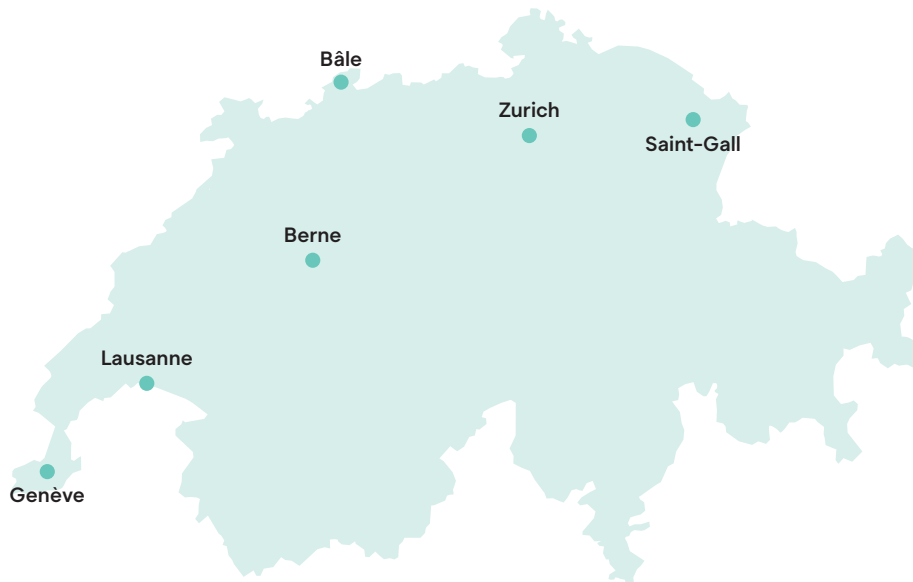


«En parler sauve des vies! Telle est ma devise. Tout le monde devrait pouvoir se forger un avis sur la question et décider s'il souhaite faire don de ses organes ou non. En tant qu'expert des soins, je sais qu'il n'y a pas de zone grise en matière de don d'organes. Dans le cadre du don d'organes, la personne se trouve en état de mort cérébrale. Il est donc bel et bien mort.»

Ivan, transplanté du poumon

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 2023, le CM a achevé quelques mises en œuvre importantes, dont le nouveau règlement du CM, complet, que le conseil de fondation a approuvé sans modification. Parallèlement, tous les règlements des différents groupes de travail révisés sont disponibles, avec entre autres des modifications relatives à la protection des données et à la confidentialité. Pendant l'année sous revue, le vice-président et représentant du LNRH (Laboratoire National de Référence pour l'histocompatibilité) a été élu: le vice-président et représentant du LNRH en exercice, Pr Dr Jean Villard, est confirmé dans ces deux fonctions et met sa grande expérience au service du CM pour 2 années supplémentaires. De même, les représentants des centres de transplantation sont confirmés dans leur fonction ou nouvellement nommés. Un changement a eu lieu à Bâle: Pr Dr Michael Dickenmann, qui faisait partie du Comité Médical depuis plus de 10 ans, a démissionné et est remplacé par le PD Dr Patrizia Amico, représentante de l'hôpital universitaire de Bâle. Des réunions régulières du Comité Médical et de ses groupes de travail garantissent des échanges professionnels entre les centres de transplantation, afin de discuter des règles de référencement et d'attribution et de les contrôler.

Étant donné que le nombre de donneurs post mortem a atteint un nouveau record en 2023, avec un total de 200 donneurs, le domaine de la transplantation est d'autant plus largement impliqué. En même temps, les unités de transplantation sont concernées par la pénurie des ressources dans les hôpitaux. Pour cette raison et pour assurer la qualité des transplantations, le conseil d'administration du centre de transplantation de Zurich a demandé à Swisstransplant de vérifier en mars 2023 s'il était possible de procéder à des transplantations d'organes principalement en journée à l'avenir. Lors de l'analyse interdisciplinaire des processus, certains éléments se prêtant à l'optimisation des processus ont été repérés. Il convient par exemple de mentionner les dispositions légales selon lesquelles toutes les structures nécessaires d'un centre de transplantation doivent être opérationnelles 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.

Les groupes de travail sur les différents organes acceptent en outre la proposition des laboratoires HLA de ne plus réaliser de cross-match prospectif dans les centres de dons d'organes. Au regard des évolutions dans le domaine des cross-matches virtuels, cette décision facilite les processus pour les laboratoires HLA.

Grâce à la décision du STAH (groupe de travail de Swisstransplant sur le cœur) d'introduire le don de cœur DCD, rendu possible par l'appareil de perfusion des organes OCS, et les préparations correspondantes des 2 dernières années, nous avons réussi à prélever et à transplanter 9 cœurs de donneurs en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire en 2023.

Par ailleurs, l'adaptation de l'article 2.1, annexe 5 de l'ordonnance sur la transplantation, demandée par le CM en 2022, est entrée en vigueur et la législation concernant l'inclusion de donneurs d'organes atteints d'une affection maligne a été adaptée aux progrès et aux découvertes de la médecine.

Outre les organes greffés des 200 donneurs décédés, les centres de transplantation ont réalisé 110 dons de donneur vivant.

Swisstransplant a reçu 370 offres d'organes sur la plateforme FOEDUS et en a accepté 45 pour ransplantation. Cela montre que la collaboration réussie avec les autres pays européens contribue toujours à réaliser des transplantations qui sauveront des vies. Il est impressionnant de voir que des innovations techniques telles que FOEDUS peuvent participer à l'optimisation de la disponibilité des organes.

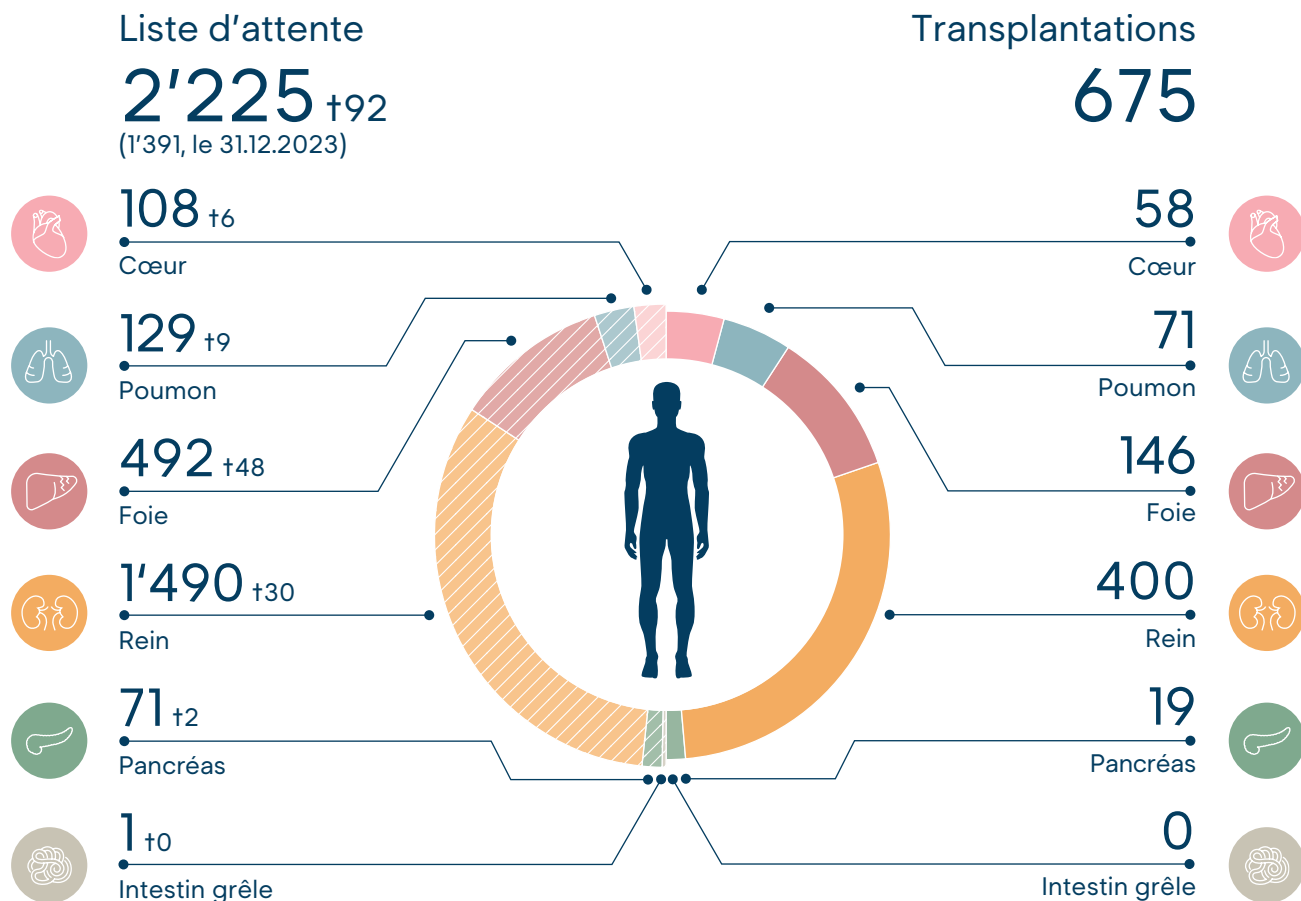
Membres du Comité Médical (CM)

- Pr Dr Maurice Matter, président
- Pr Dr Jean Villard, vice-président
- PD Dr Patrizia Amico
- PD Dr Vanessa Banz
- Dr Isabelle Binet
- Nasila Chappuis
- Pr Dr Philippe Compagnon
- Pr Dr Déla Golshayan
- Dr Fadi Haidar
- Pr Dr Jörg Halter
- PD Dr Cédric Hürzel
- Pr Dr Thorsten Krüger
- Pr Dr Nicolas Müller
- Pr Dr Thomas Müller
- Pr Dr Piergiorgio Tozzi
- Pr Dr Bruno Vogt
- PD Dr Franz Immer, assesseur en tant que directeur de Swisstransplant
- Franziska Beyeler, Head of National Transplant Coordination, Swisstransplant

État au 31.12.2023

Aperçu de la liste d'attente et des transplantations

Liste d'attente et transplantations en Suisse du 01.01 au 31.12.2023



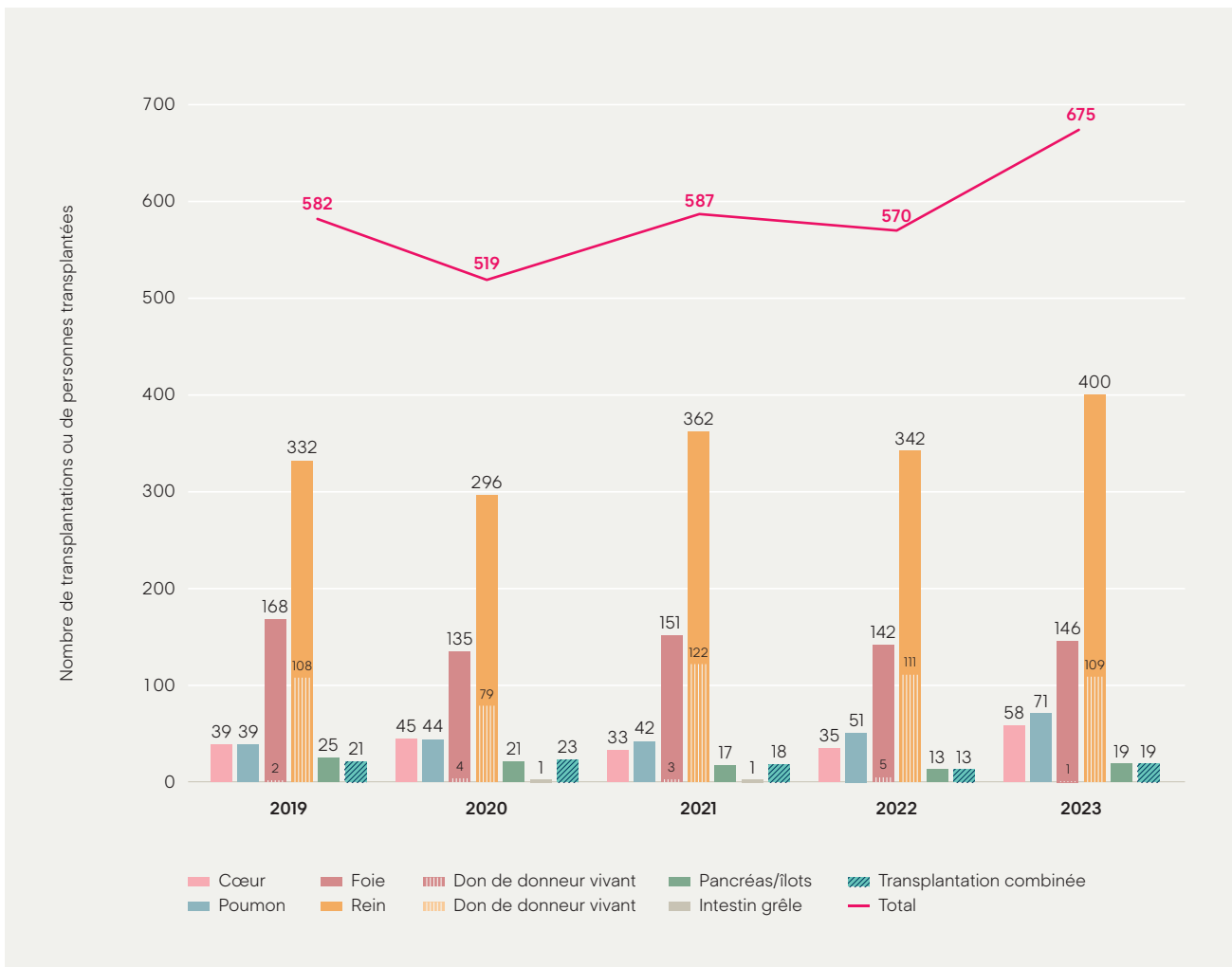
III. 4.1 – Nombre de personnes sur la liste d'attente (au moins 1 jour), nombre de décès sur la liste d'attente et de transplantations en Suisse en 2023 par organe (y compris dons de donneurs vivants). Les personnes ayant attendu plus d'un organe sont comptabilisées dans la liste d'attente correspondante 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 2023, 675 personnes en Suisse ont reçu une transplantation d'un ou de plusieurs organes, soit 105 de plus qu'en 2022 (+18%). Cette augmentation du nombre de transplantations a été rendue possible parce que davantage de personnes décédées ont fait don de leurs organes. 565 personnes ont reçu un ou plusieurs organes de donneurs décédés, soit 111 transplantations de plus qu'en 2022 (+24%).

Par rapport à l'année précédente, tous les types d'organes ont été davantage transplantés, avec notamment plus de transplantations du cœur (+66%), plus de transplantations du poumon (+39%) et plus de transplantations du pancréas (+46%).

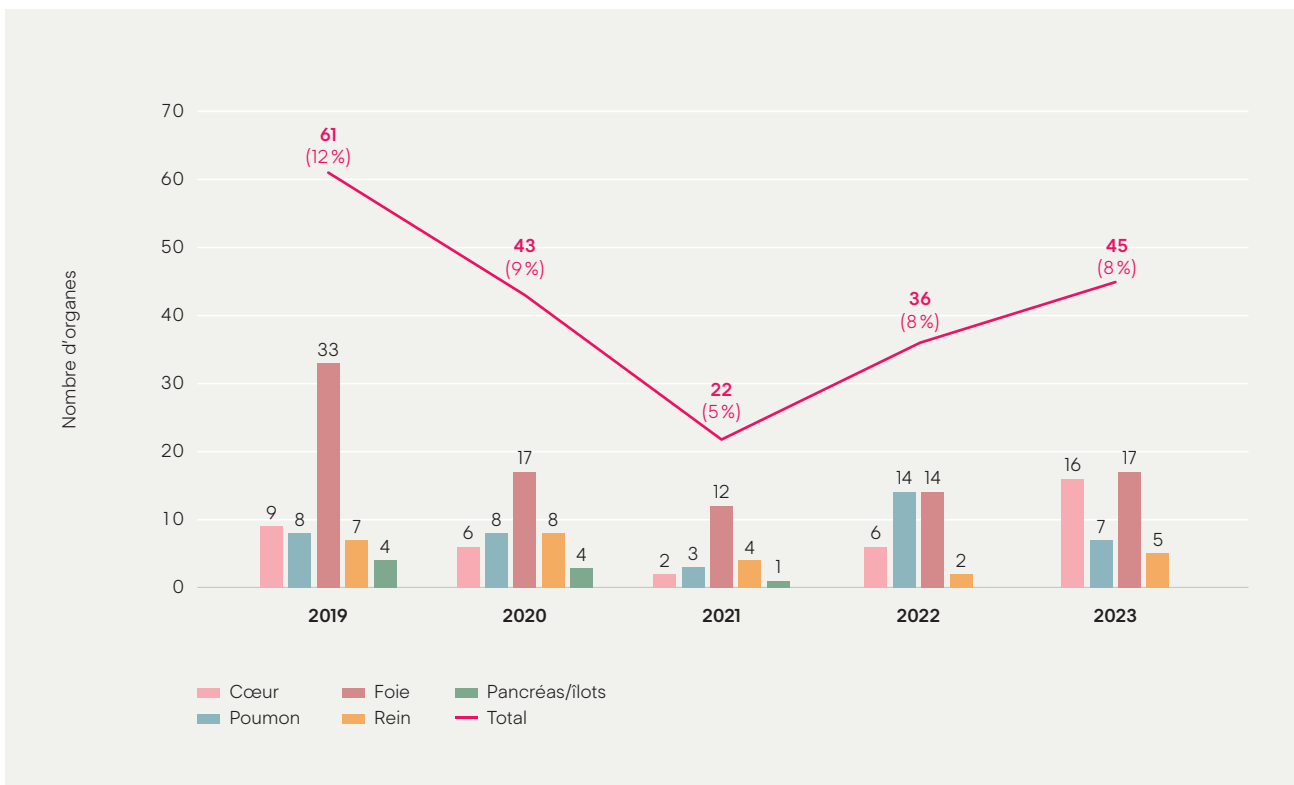


III. 4.2 – Nombre de personnes transplantées en Suisse selon le type de transplantation et part de dons de donneurs vivants. Une transplantation combinée est comptée pour chaque organe concerné, mais une seule fois pour le total.

Organes importés de l'étranger

En 2023, 45 personnes en Suisse ont reçu une transplantation de donneurs décédés originaires de l'étranger, soit 9 de plus qu'en 2022. Comme cela était déjà le cas en 2022, cela signifie qu'environ un organe sur 12 transplanté en Suisse provenait de l'étranger (8%).

Les organes les plus fréquemment importés en 2023 étaient le cœur et le foie. Plus d'un cœur transplanté en Suisse sur 4 provenait de l'étranger. En ce qui concerne les transplantations du foie, la part des organes importés est également élevée : en 2023 environ un foie transplanté en Suisse sur 8 provenait de l'étranger.

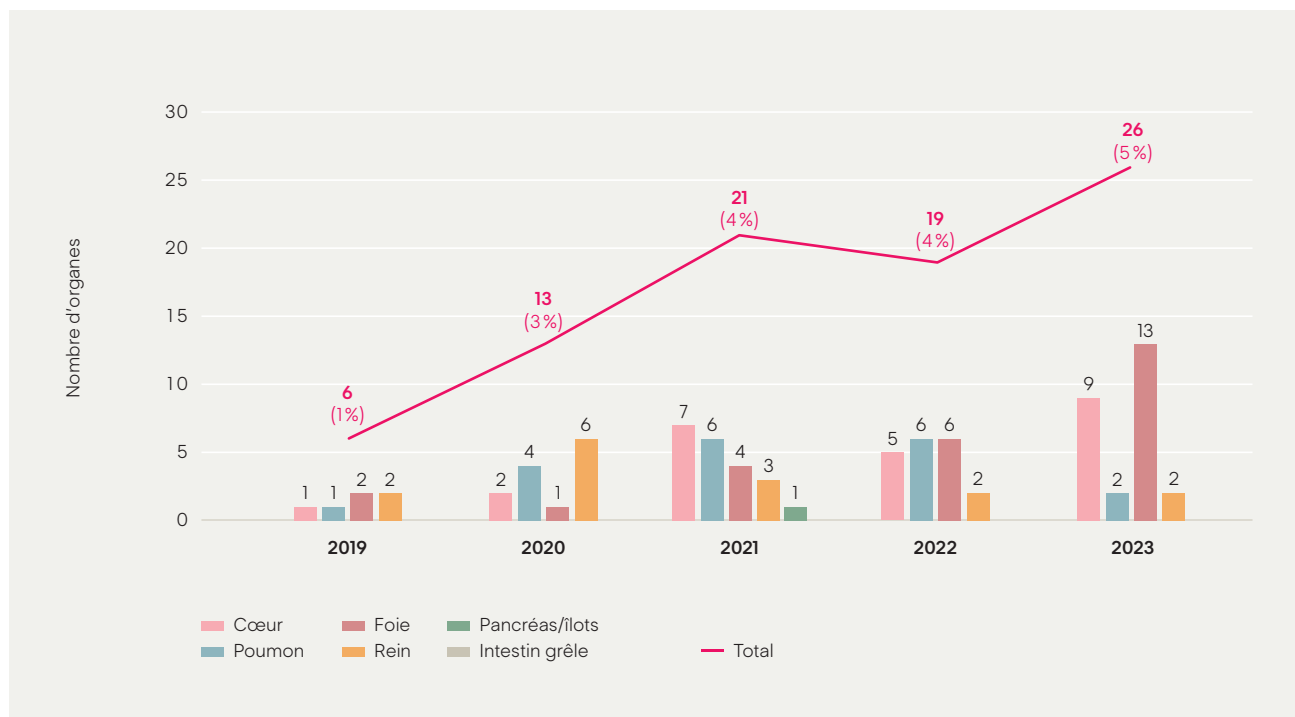


III. 4.3 – Nombre d'organes importés de l'étranger de donneurs décédés, au total et par organe. Pour le total, la part d'importation en pourcentage de tous les organes greffés en Suisse (hors don de donneur vivant) est également indiquée entre parenthèses.

Organes exportés vers l'étranger

En 2023, 26 organes de donneurs décédés ont été exportés de Suisse vers l'étranger, car il n'y avait pas de receveurs compatibles en Suisse. Environ 5% de tous les organes greffés de donneurs suisses décédés ont ainsi

bénéficié à des receveurs dans des centres de transplantation étrangers. Les organes les plus fréquemment exportés étaient le foie (13), suivi du cœur (9).









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 le total de 26 organes pour lesquels il n'a pu être trouvé aucun receveur compatible en Suisse, 15 organes (58% de tous les organes exportés) ont été transplantés à des personnes inscrites sur la liste d'attente en Italie, 5 organes (19%) à des personnes inscrites sur la liste d'attente en France, 3 organes (12%) à des personnes inscrites sur la liste d'attente dans des pays du réseau d'Eurotransplant

et 3 organes également (12%) à des personnes inscrites sur la liste d'attente dans des pays du réseau de Scandi-transplant. Concrètement, des patients ont bénéficié d'une transplantation via ces réseaux en Allemagne (1 cœur et 1 poumon), aux Pays-Bas (1 foie), au Danemark (2 reins) et en Suède (1 cœur). La plupart des foies ont pu être transplantés à des patients italiens.

Tab. 4.3 – Organes exportés en 2023 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. Scandi-transplant : l'organisation partenaire Scandi-transplant regroupe le Danemark, l'Estonie, la Finlande, l'Islande, la Norvège et la Suède.

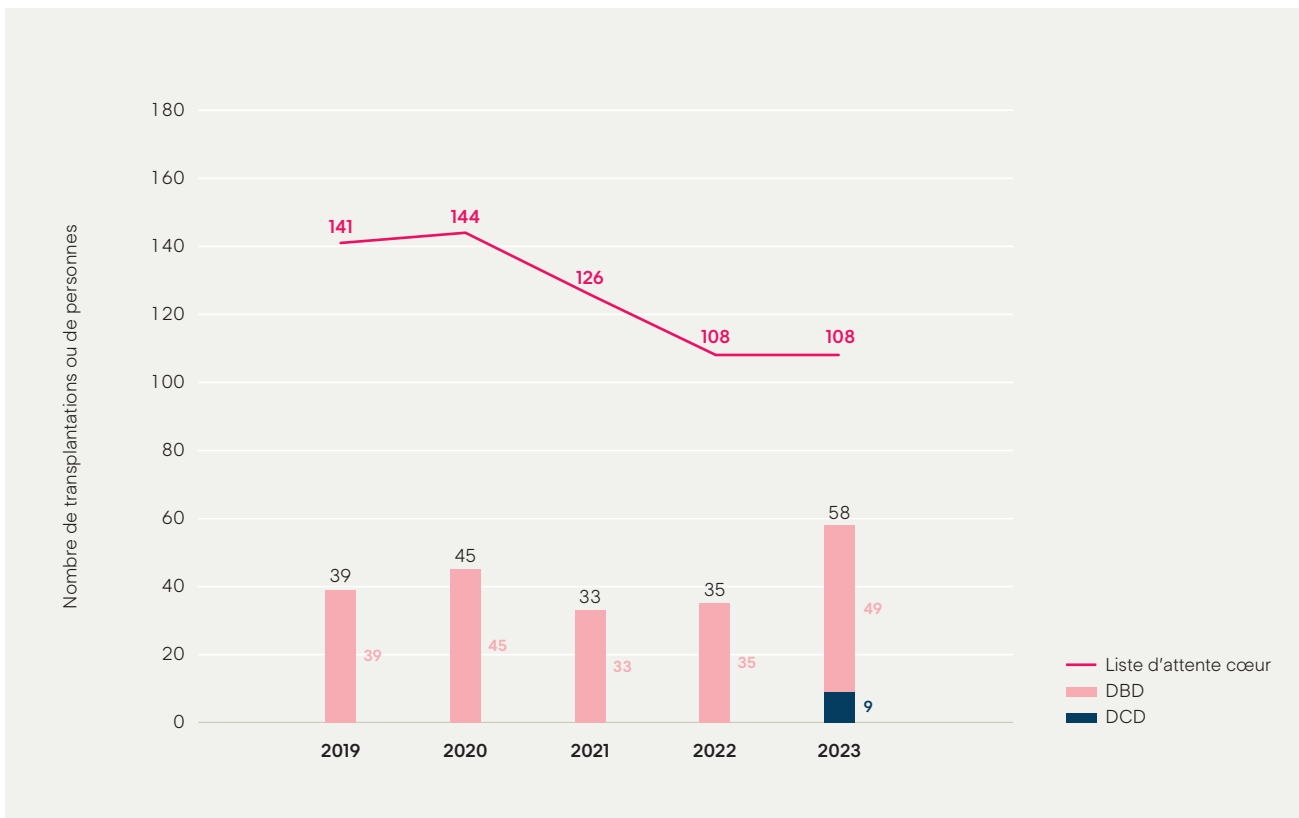
	Total	Italie	France	Eurotransplant	Scandi-transplant
Total exportations	26	15	5	3	3
 Cœur	9	3	4	1	1
 Poumon	2	1	–	1	–
 Foie	13	11	1	1	–
 Rein	2	–	–	–	2
 Pancréas/ îlots	–	–	–	–	–
 Intestin grêle	–	–	–	–	–

Transplantations par organe



Cœur

En 2023, 108 personnes étaient en attente d'un cœur en Suisse, soit le même nombre que l'année précédente. 58 transplantations du cœur ont eu lieu, soit 23 transplantations de plus qu'en 2022. Pour la première fois en 2023, 9 cœurs issus de dons après un arrêt cardio-circulatoire (DCD) ont également été transplantés.



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.

En 2023, les 58 transplantations de cœur réalisées en Suisse se répartissaient assez équitablement entre les 3 centres habilités pour la transplantation du cœur à Berne (Inselspital), Lausanne (CHUV) et Zurich (USZ).

Un cœur sur 5 a été transplanté à des personnes en état d'urgence sur la liste d'attente. La part des cœurs transplantés à des patients en état d'urgence a été plus élevée à l'USZ qu'au CHUV et à l'Inselspital.

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

CURT: Centre universitaire romand de transplantation.

	2019		2020		2021		2022		2023	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Total	39		45		33		35		58	
Hôpital universitaire de Berne (Inselspital)	7	(18)	14	(31)	6	(18)	9	(26)	20	(34)
CURT, Lausanne (CHUV)	21	(54)	20	(44)	16	(48)	12	(34)	19	(33)
Hôpital universitaire de Zurich (USZ)	11	(28)	11	(24)	11	(33)	14	(40)	19	(33)

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.

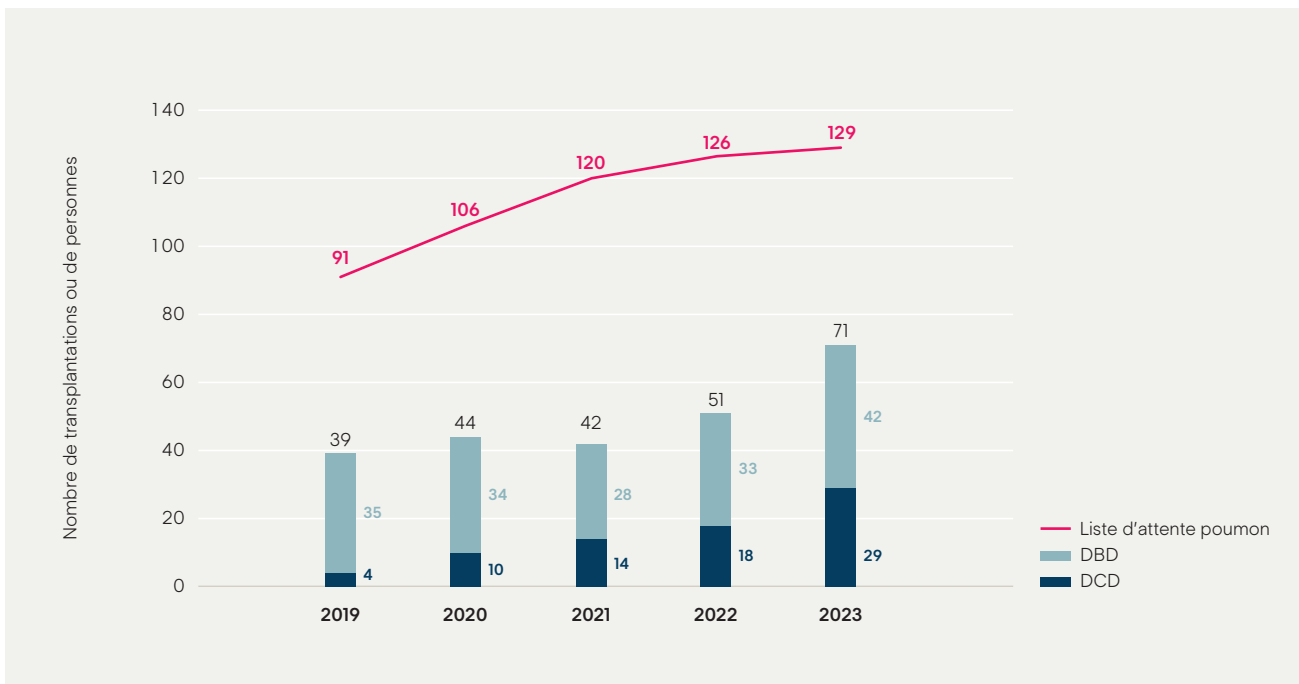
	2019		2020		2021		2022		2023	
	Toutes n	Urgents n (%)	Toutes n	Urgents n (%)	Toutes n	Urgents n (%)	Toutes n	Urgents n (%)	Toutes n	Urgents n (%)
Total	39	11 (28)	45	12 (27)	33	12 (36)	35	9 (26)	58	12 (21)
Hôpital universitaire de Berne (Inselspital)	7	3 (43)	14	4 (29)	6	1 (17)	9	3 (33)	20	2 (10)
CURT, Lausanne (CHUV)	21	4 (19)	20	5 (25)	16	4 (25)	12	2 (17)	19	3 (16)
Hôpital universitaire de Zurich (USZ)	11	4 (36)	11	3 (27)	11	7 (64)	14	4 (29)	19	7 (37)



Poumon

En 2023, 129 personnes étaient en attente d'un poumon. Ainsi, malgré un nombre nettement plus élevé de transplantations du poumon en 2023, le nombre de personnes en attente d'un poumon a continué d'augmenter, certes dans une moindre mesure que les années précédentes.

En 2023, 71 transplantations de poumons ont été effectuées en Suisse, soit 20 de plus (+39 %) qu'en 2022. Sur tous les poumons transplantés, 29 (41 %) 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.

Les 71 transplantations de poumons réalisées en Suisse en 2023 se sont réparties un peu plus équitablement entre les deux centres de transplantation correspondants que les années précédentes. Le CHUV de Lausanne a réalisé 34 transplantations (48 %) et l'hôpital universitaire de Zurich 37 (52 %).

7 poumons ont bénéficié à des patients en état d'urgence sur la liste d'attente, soit environ 10 % de tous les poumons transplantés.

Tab. 4.6 – Nombre de poumons transplantés en Suisse, au total et par centre de transplantation.

CURT: Centre universitaire romand de transplantation.

	2019		2020		2021		2022		2023	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Total	39		44		42		51		71	
CURT, Lausanne (CHUV)	22	(56)	20	(45)	18	(43)	20	(39)	34	(48)
Hôpital universitaire de Zurich (USZ)	17	(44)	24	(55)	24	(57)	31	(61)	37	(52)

Tab. 4.7 – Nombre de poumons transplantés en Suisse et part des transplantations d'urgence, au total et par centre de transplantation.

CURT: Centre universitaire romand de transplantation.

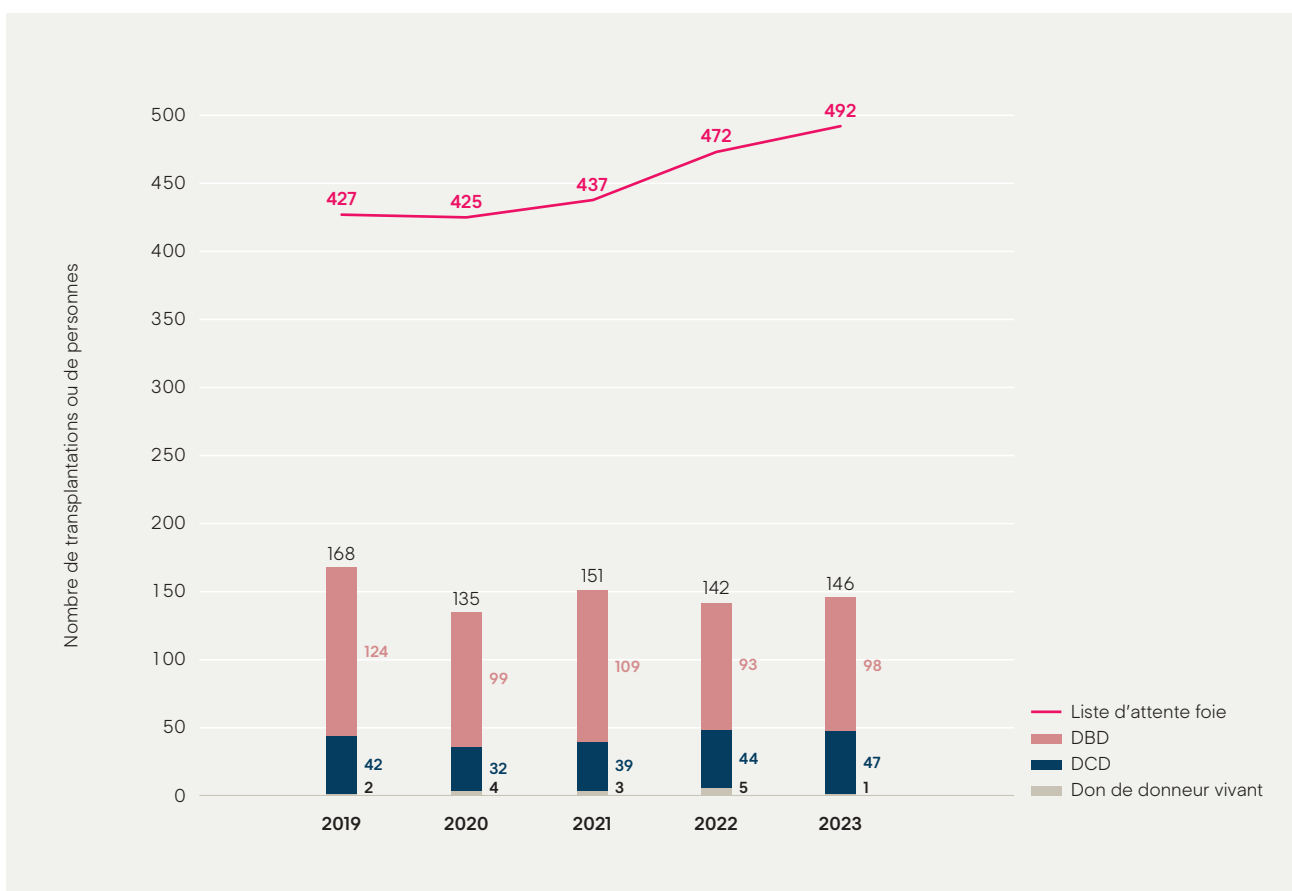
	2019		2020		2021		2022		2023	
	Toutes n	Urgents n (%)	Toutes n	Urgents n (%)	Toutes n	Urgents n (%)	Toutes n	Urgents n (%)	Toutes n	Urgents n (%)
Total	39	6 (15)	44	3 (7)	42	5 (12)	51	2 (4)	71	7 (10)
CURT, Lausanne (CHUV)	22	3 (14)	20	1 (5)	18	2 (11)	20	1 (5)	34	3 (9)
Hôpital universitaire de Zurich (USZ)	17	3 (18)	24	2 (8)	24	3 (13)	31	1 (3)	37	4 (11)



Foie

En 2023, 492 personnes étaient en attente d'un foie. Le nombre de personnes en attente d'un foie a donc augmenté de 20 personnes par rapport à l'année précédente.

En 2023, la Suisse a compté 146 transplantations du foie. Tandis que le nombre de transplantations du foie après un don d'organes post mortem a augmenté (+8 par rapport à l'année précédente), il a été observé une diminution du nombre de dons de foie de donneurs vivants (-4); en 2023, il n'y a eu qu'un seul don de foie de donneur vivant. Environ un tiers des transplantations du foie relève de dons d'organes 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 les centres de transplantation du foie de Berne (Inselspital) et de Zurich (USZ) ont transplanté davantage de foies, le centre de transplantation de Genève (HUG) a enregistré une diminution du nombre de transplantations du foie. Sur les 146 foies transplantés, 39 (27%) ont bénéficié à des receveurs en état d'urgence sur la liste d'attente (Tab. 4.9). La proportion de foies transplantés à des receveurs en « état d'urgence » sur la liste d'attente, a ainsi légèrement diminué par rapport à 2022.

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.

	2019		2020		2021		2022		2023	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Total	168		135		151		142		146	
Hôpital universitaire de Berne (Inselspital)	47	(28)	40	(30)	36	(24)	37	(26)	40	(27)
CURT, Genève (HUG)	57	(34)	43	(32)	55	(36)	53	(37)	43	(29)
Hôpital universitaire de Zurich (USZ)	64	(38)	52	(39)	60	(40)	52	(37)	63	(43)

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.

	2019		2020		2021		2022		2023	
	Toutes n	Urgents n (%)	Toutes n	Urgents n (%)	Toutes n	Urgents n (%)	Toutes n	Urgents n (%)	Toutes n	Urgents n (%)
Total	168	29 (17)	135	39 (29)	151	30 (20)	142	42 (30)	146	39 (27)
Hôpital universitaire de Berne (Inselspital)	47	12 (26)	40	8 (20)	36	12 (33)	37	10 (27)	40	13 (33)
CURT, Genève (HUG)	57	12 (21)	43	11 (26)	55	8 (15)	53	15 (28)	43	9 (21)
Hôpital universitaire de Zurich (USZ)	64	5 (8)	52	20 (38)	60	10 (17)	52	17 (33)	63	17 (27)

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.

	2019		2020		2021		2022		2023	
	Toutes n	Vivants n (%)	Toutes n	Vivants n (%)	Toutes n	Vivants n (%)	Toutes n	Vivants n (%)	Toutes n	Vivants n (%)
Total	168	2 (1)	135	4 (3)	151	3 (2)	142	5 (4)	146	1 (1)
Hôpital universitaire de Berne (Inselspital)	47	–	40	–	36	–	37	–	40	–
CURT, Genève (HUG)	57	1 (2)	43	1 (2)	55	–	53	2 (4)	43	1 (2)
Hôpital universitaire de Zurich (USZ)	64	1 (2)	52	3 (6)	60	3 (5)	52	3 (6)	63	–

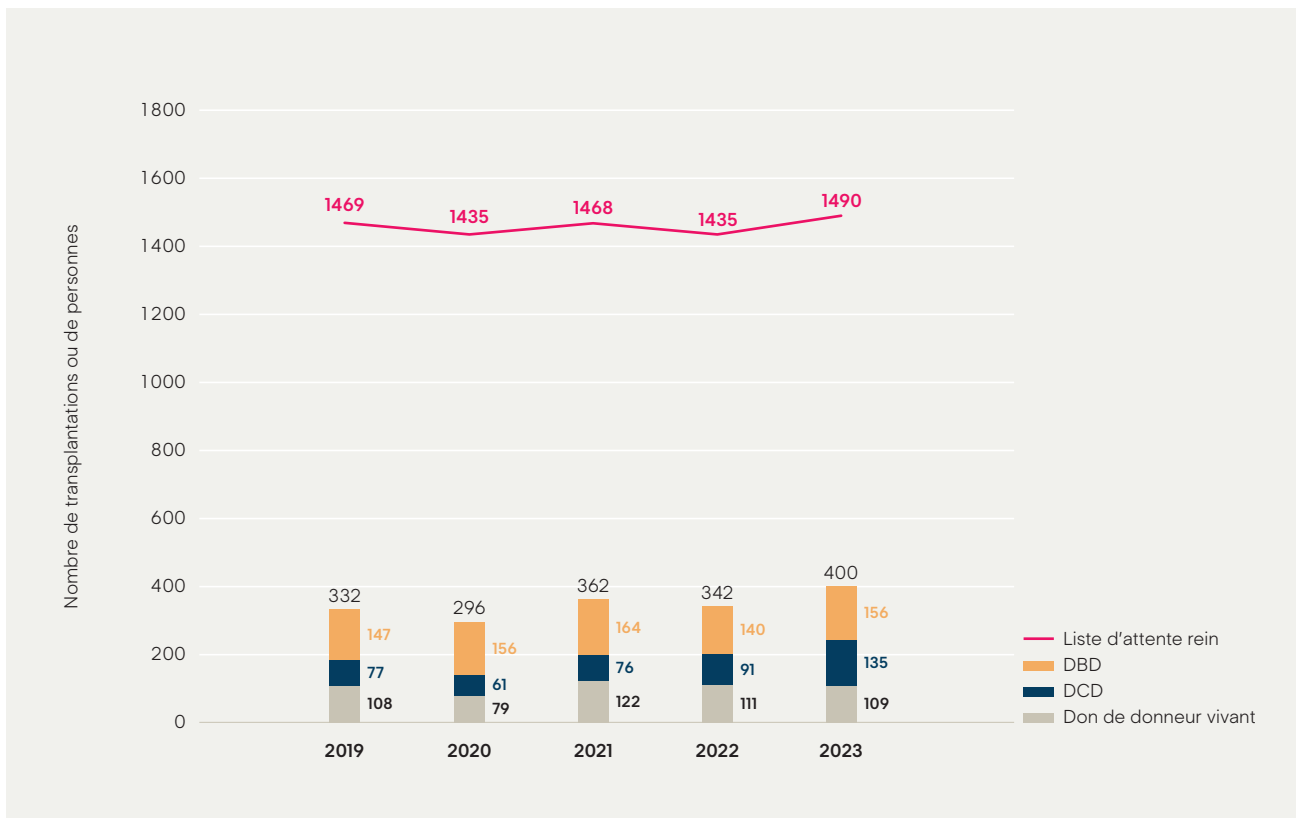


Rein

En 2023, 1490 personnes attendaient un rein, soit 55 de plus qu'en 2022.

En 2023, la Suisse a compté 400 transplantations du rein, soit 58 reins de plus qu'en 2022 (+17%). En particulier, le nombre de reins transplantés à partir d'un don post mortem en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire (DCD) a nettement augmenté (+48% par rapport à 2022).

135 (34 %) des reins transplantés en Suisse en 2023 relèvent du don DCD, 109 (27 %) du don de rein de donneur vivant.



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.

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.

	2019		2020		2021		2022		2023	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Total	332		296		362		342		400	
Hôpital universitaire de Bâle (USB)	73	(22)	65	(22)	78	(22)	85	(25)	74	(22)
Hôpital universitaire de Berne (Inselspital)	56	(17)	59	(20)	49	(14)	52	(15)	80	(23)
CURT, Genève (HUG)	37	(11)	22	(7)	67	(19)	46	(13)	48	(14)
CURT, Lausanne (CHUV)	58	(17)	42	(14)	60	(17)	49	(14)	58	(17)
Hôpital cantonal de Saint-Gall (KSSG)	19	(6)	11	(4)	23	(6)	21	(6)	23	(7)
Hôpital universitaire de Zurich (USZ)	89	(27)	97	(33)	85	(23)	89	(26)	117	(34)

Tab. 4.12 – Nombre de reins transplantés en Suisse et part des organes provenant de donneurs vivants, au total et par centre de transplantation.
CURT : Centre universitaire romand de transplantation.

	2019		2020		2021		2022		2023	
	Toutes n	Vivants n (%)	Toutes n	Vivants n (%)	Toutes n	Vivants n (%)	Toutes n	Vivants n (%)	Toutes n	Vivants n (%)
Total	332	108 (33)	296	79 (27)	362	122 (34)	342	111 (32)	400	109 (27)
Hôpital universitaire de Bâle (USB)	73	32 (44)	65	22 (34)	78	31 (40)	85	37 (44)	74	32 (43)
Hôpital universitaire de Berne (Inselspital)	56	17 (30)	59	20 (34)	49	15 (31)	52	20 (38)	80	23 (29)
CURT, Genève (HUG)	37	10 (27)	22	3 (14)	67	19 (28)	46	10 (22)	48	15 (31)
CURT, Lausanne (CHUV)	58	23 (40)	42	10 (24)	60	25 (42)	49	17 (35)	58	16 (28)
Hôpital cantonal de Saint-Gall (KSSG)	19	6 (32)	11	3 (27)	23	7 (30)	21	2 (10)	23	6 (26)
Hôpital universitaire de Zurich (USZ)	89	20 (22)	97	21 (22)	85	25 (29)	89	25 (28)	117	17 (15)

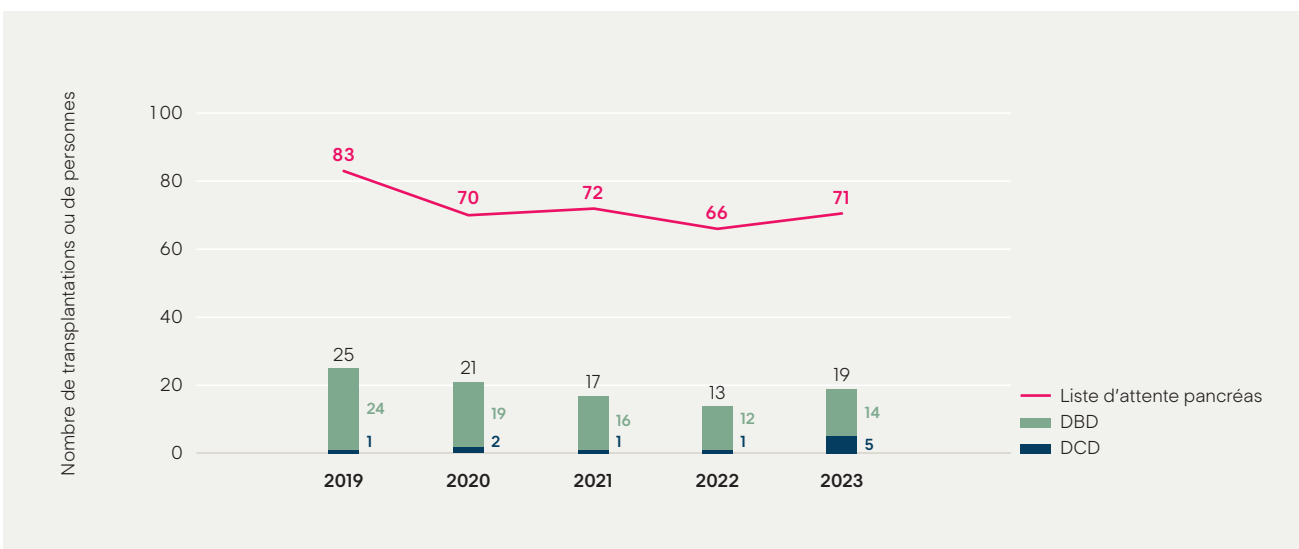


Pancréas

En 2023, 71 personnes étaient en attente d'un pancréas ou d'îlots en Suisse, soit 5 de plus qu'en 2022 (+8%).

En 2023, 19 transplantations de pancréas ou d'îlots ont été effectuées en Suisse, soit 6 de plus qu'en 2022 (+46%), après une baisse constante du nombre de transplantations entre 2019 et 2022. L'augmentation en 2023 est notamment due à un plus grand nombre de transplantations du pancréas après un don d'organes en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire (DCD).

5 pancréas ou îlots transplantés (soit 1 sur 4) provenaient d'un donneur 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 2023, 11 patients ont reçu une greffe du pancréas et 8 une greffe d'îlots. Toutes les transplantations d'îlots ont eu lieu aux hôpitaux universitaires de Genève (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.

	2019		2020		2021		2022		2023	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Total	25		21		17		13		19	
CURT, Genève (HUG)	16	(64)	13	(62)	8	(47)	9	(69)	11	(58)
Hôpital universitaire de Zurich (USZ)	9	(36)	8	(38)	9	(53)	4	(31)	8	(42)

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.

	2019			2020			2021			2022			2023		
	Toutes n	Îlots n	(%)	Toutes n	Îlots n	(%)	Toutes n	Îlots n	(%)	Toutes n	Îlots n	(%)	Toutes n	Îlots n	(%)
Total	25	11	(44)	21	6	(29)	17	2	(12)	13	4	(31)	19	8	(42)
CURT, Genève (HUG)	16	10	(63)	13	6	(46)	8	2	(25)	9	4	(44)	11	8	(73)
Hôpital universitaire de Zurich (USZ)	9	1	(11)	8	-		9	-		4	-		8	-	



Intestin grêle

En 2023, 1 personne se trouvait sur la liste d'attente pour un intestin grêle, mais il n'y a pas eu 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 alors d'une transplantation combinée 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 2023 en Suisse, 1391 personnes se trouvaient sur la liste d'attente pour un ou plusieurs organes, soit 51 de plus que fin 2022.

Au 31.12.2023, plus d'une personne sur deux (54 %) figurant sur la liste d'attente ne pouvait 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 2023, 783 personnes ont été ajoutées à la liste d'attente pour un ou plusieurs organes (+9% par rapport à l'année précédente). Les nouvelles inscriptions sur liste d'attente concernaient en premier lieu un rein (449; soit une augmentation de 15% par rapport à l'année précédente), et en second lieu un foie (226; soit une diminution de 5% 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 2023, 92 personnes sont décédées alors qu'elles étaient sur la liste d'attente pour un ou plusieurs organes. Il s'agit du nombre le plus élevé jamais enregistré en un an et cela correspond à 4,1% des personnes qui étaient sur la liste d'attente en 2023.

On note le taux le plus élevé de mortalité sur la liste d'attente pour un foie, avec environ une personne sur 10 figurant sur la liste d'attente décédée.

En 2023, 2 des 92 personnes décédées se trouvaient en état d'urgence sur la liste d'attente pour un foie au moment de leur décès.



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

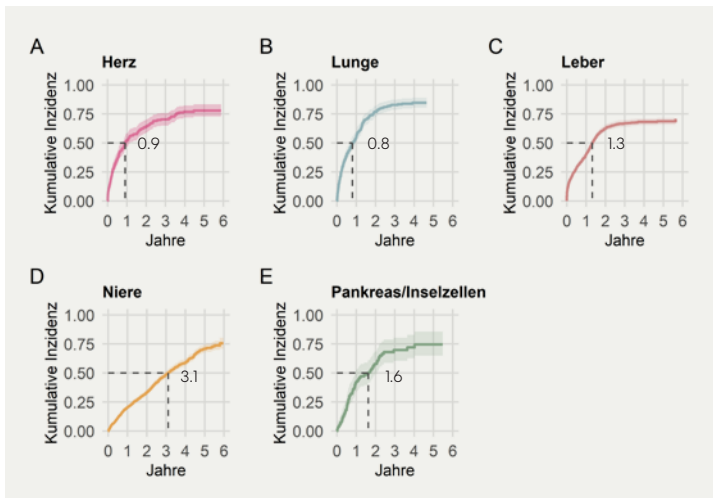
Swisstransplant a introduit une nouvelle méthode pour calculer le temps d'attente moyen pour un organe. Jusqu'à présent, le temps d'attente de toutes les personnes transplantées était comptabilisé. Cependant, cela ne tenait pas compte des personnes sur la liste d'attente qui étaient décédées, celles qui avaient été retirées de la liste d'attente pour d'autres raisons ou celles qui attendaient toujours. La nouvelle méthode prend en compte les temps d'attente de toutes les personnes sur la liste d'attente. Seules les personnes inscrites sur la liste pour un don de donneur vivant ou ayant reçu un organe provenant d'un donneur vivant sont exclues de l'analyse. La nouvelle méthode reflète également le fait que tous les patients inscrits sur la liste ne reçoivent pas un organe et calcule en outre le risque de décéder en étant sur la liste d'attente.

Avec 3,1 ans, le temps d'attente moyen avant la transplantation d'un rein est le plus élevé. En deuxième position, les patients attendent en moyenne 1,6 an pour obtenir un pancréas ou des îlots. Le temps d'attente pour un foie dépasse également un an, en l'occurrence 1,3 an. Les personnes attendent en moyenne moins d'un an pour un cœur (environ 11 mois) et un poumon (9,6 mois).

Méthode

La nouvelle méthode appliquée, issue du domaine de l'analyse temporelle des événements, inclut toutes les personnes inscrites sur la liste d'attente entre le 01.01.2018 et le 31.12.2023 (n = 3644).

Les 3 événements possibles (transplantation, décès, radiation de la liste d'attente pour d'autres raisons) sont considérés comme des risques dits concurrents. Est alors calculé le temps d'attente médian jusqu'à la transplantation (median time to transplantation, MTT), c'est-à-dire la durée au bout de laquelle la probabilité d'une transplantation atteint exactement 50%. La valeur ainsi obtenue peut être interprétée comme le « temps d'attente moyen ».



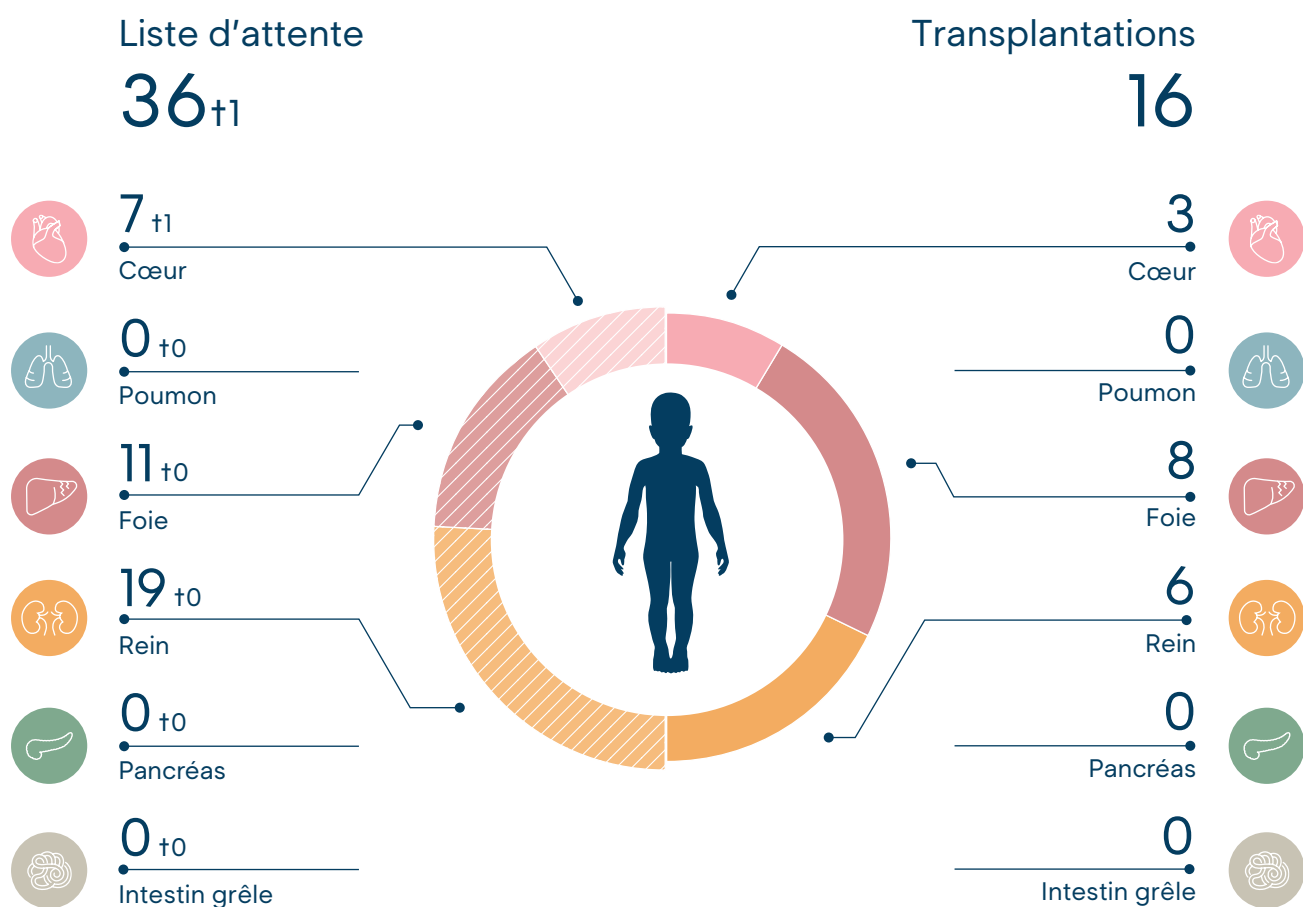
III. 4.13 – Courbes d'incidence cumulées par organe A–E (hors intestin grêle) pour les personnes sur la liste d'attente (inscrites sur la liste entre 2018 et 2023, hormis pour un don de donneur vivant). Les courbes illustrent les probabilités qu'une personne soit transplantée dans un laps de temps donné. La ligne en pointillé représente le temps d'attente médian jusqu'à la transplantation, c'est-à-dire la durée au bout de laquelle la probabilité d'une transplantation atteint exactement 50%. La valeur ainsi obtenue peut être interprétée comme le « temps d'attente moyen ».

Tab. 4.15 – Temps d'attente médian jusqu'à la transplantation (median time to transplantation, MTT), probabilités d'être transplanté au cours de la 1^{ère} année ou des 3 premières années et probabilité de décéder en étant sur la liste d'attente pendant cette période.

	Temps d'attente médian jusqu'à la transplantation (MTT)	Probabilité de transplantation		Probabilité de décéder	
	en années	au cours de la 1 ^{ère} année	au cours des 3 premières années	au cours de la 1 ^{ère} année	au cours des 3 premières années
🫀 Cœur	0.9	52%	70%	8%	12%
🫁 Poumon	0.8	55%	83%	7%	9%
🍷 Foie	1.3	40%	67%	12%	16%
🫘 Rein	3.1	20%	49%	1%	5%
🍌 Pancréas/ 🍌 îlots	1.6	42%	70%	1%	3%

Liste d'attente et transplantations chez les enfants

Liste d'attente et transplantations chez les enfants en Suisse du 01.01 au 31.12.2023



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 2023, 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 Suisse, tout comme en 2022, 16 enfants (jusqu'à 16 ans) ont reçu un organe en 2023.

Après une année sans aucune transplantation du cœur chez les enfants en 2022, il y en a eu 3 en 2023.

En 2023, la transplantation réalisée le plus fréquemment chez les enfants était la transplantation de foie ou de rein. 1 transplantation de foie sur 8 chez des enfants et 1 transplantation de rein sur 6 chez des enfants étaient des dons de 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.



« À ma naissance, j'étais en bonne santé. J'ai dû subir une greffe à l'âge de 1 an et demi à cause d'un virus. Cela peut arriver à n'importe qui. Peut-être que vous ne serez pas concerné, mais qu'un de vos proches aura besoin du don d'un organe. Il est donc important de s'intéresser au sujet. »

Roberta, transplantée du foie



« Je confronte inlassablement les gens avec mon histoire, car le plus important est de montrer des exemples. D'un point de vue politique, je comprends que nous devons attendre l'introduction du principe du consentement présumé au sens large si longtemps. Mais en tant que personne concernée, toute cette bureaucratie m'agace. »

Ladina, transplantée des reins

———— Clôture des finances ————

Swisstransplant a clôturé l'exercice 2023 avec un solide excédent de recettes. Ce résultat positif s'explique à la fois par la forte activité de transplantation et par les économies qui ont pu être réalisées dans les dépenses de projet et d'exploitation, ainsi que par la réévaluation des portefeuilles de placement.

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 2023 ont été présentés de manière conforme aux principes comptables du CO.

	Remarque	31.12.2023		31.12.2022	
		En CHF	%	En CHF	%
Actifs					
Actif circulant					
Liquidités		13'239'580	62.7	9'418'957	47.4
Créances résultant de ventes et de prestations de service		2'298'750	10.9	2'692'950	13.6
Autres créances à court terme		70'580	0.3	39'094	0.2
Comptes de régularisation de l'actif		69'606	0.3	92'059	0.5
Total de l'actif circulant		15'678'517	74.3	12'243'060	61.7
Capital immobilisé					
Placements financiers		5'430'951	25.7	7'611'993	38.3
Immobilisations corporelles		3	0.0	3	0.0
Total du capital immobilisé		5'430'954	25.7	7'611'996	38.3
Total actifs		21'109'471	100.0	19'855'056	100.0
Passifs					
Fonds de tiers					
Engagements résultant d'achats et de prestations de service		1'158'970	5.5	1'583'272	8.0
Autres engagements à court terme		4'867	0.0	4'867	0.0
Comptes de régularisation du passif et provisions à court terme		2'903'377	13.8	2'255'369	11.4
Provisions et positions similaires de par la loi	1.1	50'000	0.2	50'000	0.3
Total des fonds de tiers		4'117'214	19.5	3'893'508	19.6
Capital des fonds liés					
Fonds dédiés	1.2	12'688'080	60.1	12'417'907	62.5
Total des fonds liés		12'688'080	60.1	12'417'907	62.5
Capital propre					
Capital de la fondation		30'000	0.1	30'000	0.2
Fonds libres réalisés		3'513'640	16.6	3'549'760	17.9
Résultat de l'exercice (année précédente)		-	-	-	-
Total du capital propre		3'543'640	16.8	3'579'760	18.0
Résultat de l'exercice		760'537	3.6	-36'120	-0.2
Total passifs		21'109'471	100.0	19'855'056	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	2023	2022
		En CHF	En CHF
Rendement des fonds			
Rendements dédiés	2.1	-14'930'312	-11'089'288
Total du rendement des fonds		-14'930'312	-11'089'288
Produits des prestations de service			
Gestion administrative du processus du don d'organes		-2'279'938	-1'836'462
Revenus de fonds publics	2.2	-4'616'707	-4'404'946
Dons libres et contributions		-114'497	-70'039
Produits divers		-7'545	-7'553
Autres produits		-50'000	-50'000
Total des produits des prestations de service		-7'068'687	-6'368'999
Total recettes		-21'998'999	-17'458'287
Charges des fonds			
Charges dédiées	2.1	13'900'264	11'624'174
Total des charges des fonds		13'900'264	11'624'174
Charges pour prestations de tiers			
Coûts des projets		143'457	245'069
Charges groupes de travail		26'868	25'549
Total charges pour prestations de tiers		170'324	270'618
Autres charges			
Charges de personnel		5'313'074	5'120'890
Frais d'exploitation		1'935'654	2'147'384
Total des autres charges		7'248'728	7'268'274
Total des charges		21'319'316	19'163'067
Résultat d'exploitation 1 (avant résultats financiers)		-679'683	1'704'780
Résultat des titres		-351'027	520'470
Résultat d'exploitation 2 (avant impôts, extraordinaire, hors exploitation)		-1'030'710	2'225'250
Produit extraordinaire		0	0
Résultat d'exploitation 3 (avant attribution des fonds)		-1'030'710	2'225'250
Attribution fonds de solidarité		4'579'366	3'702'178
Retrait fonds de solidarité		-4'898'892	-4'158'417
Attribution fonds de chirurgie		1'009'096	834'235
Retrait fonds de chirurgie		-1'027'426	-807'695
Attribution fonds de transport		4'874'250	2'965'025
Retrait fonds de transport		-4'856'854	-3'624'117
Attribution fonds de recherche des donneurs		1'562'062	1'432'135
Retrait fonds de recherche des donneurs		-1'440'324	-1'887'943
Attribution spécialistes du don d'organes et de tissus		4'467'600	3'587'850
Retrait spécialistes du don d'organes et de tissus		-3'998'705	-4'232'381
Attribution fonds de recherche et du développement		0	0
Retrait fonds de recherche et du développement		0	0
Résultat de l'exercice		-760'537	36'120

2.1 Recettes et charges des fonds dédiés (voir bilan).

2.2 Les recettes se composent des éléments suivants : mandat principal « Gestion du service national des attributions » (CHF 2.655 mio), gestion du Comité National du Don d'Organes (CHF 0.400 mio) et recettes en lien avec la recherche/identification de donneurs d'organes potentiels (CHF 1.562 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**



mai 2024

Mise en page

Latviaplan AG, Uetendorf

Crédit photographique

Page 8: Services du Parlement, 3003 Berne,
Béatrice Devènes

Page 31: PLDO, HEdS

Page 32: PLDO

Page 45: NOO

Page 49: Stefan Regenscheit, Jeannine Bienz

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

