



Table des matières

Vue d'ensemble

- 3 — Faits et chiffres 2025
- 4 — Jalons

Organisation de Swisstransplant

- 10 — Conseil de fondation
- 11 — Organigramme
- 12 — Activités scientifiques et coopération internationale

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 de Don d'Organes (PLDO)
- 31 — Organspende Netzwerk Schweiz-Mitte (CHM)
- 34 — Organspendenetzwerk Transalpina (TA)
- 37 — Donor Care Association (DCA)
- 40 — Netzwerk Organspende Ostschweiz (NOO)

La transplantation en Suisse

- 46 — Centres de transplantation
- 47 — Activités du Comité Médical (CM)
- 48 — Aperçu de la liste d'attente et des transplantations
- 49 — Chiffres clés de la transplantation
- 53 — Transplantations par organe
- 63 — Liste d'attente
- 66 — Combien de temps faut-il attendre pour recevoir un organe ?
- 69 — Liste d'attente et transplantations chez les enfants

Clôture des finances

- 74 — Bilan
- 75 — Compte de résultats
- 76 — Mentions légales



Rapport annuel numérique

[🔗 vers le site web](#)

Page de couverture

Soirée anniversaire pour les 40 ans de Swisstransplant, en présence de Flavia Wasserfallen, présidente du conseil de fondation de Swisstransplant, du Dr Lukas Engelberger, président de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (au centre), et de Franz Immer, directeur de Swisstransplant

Faits et chiffres 2025



67

personnes décédées sur la liste d'attente pour un don d'organe.
C'est plus d'une personne par semaine.

-10.7%

variation par rapport à l'année précédente



20

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

-1

variation par rapport à l'année précédente



185

donneurs post mortem en Suisse

-1.1%

variation par rapport à l'année précédente

(95 DBD, 90 DCD)



643

personnes transplantées en Suisse

+0.9%

variation par rapport à l'année précédente



96

donneurs vivants (rein/foie)

-16.5%

variation par rapport à l'année précédente



2'109

personnes sur la liste d'attente le 31.12.2025

-0.3%

variation par rapport à l'année précédente

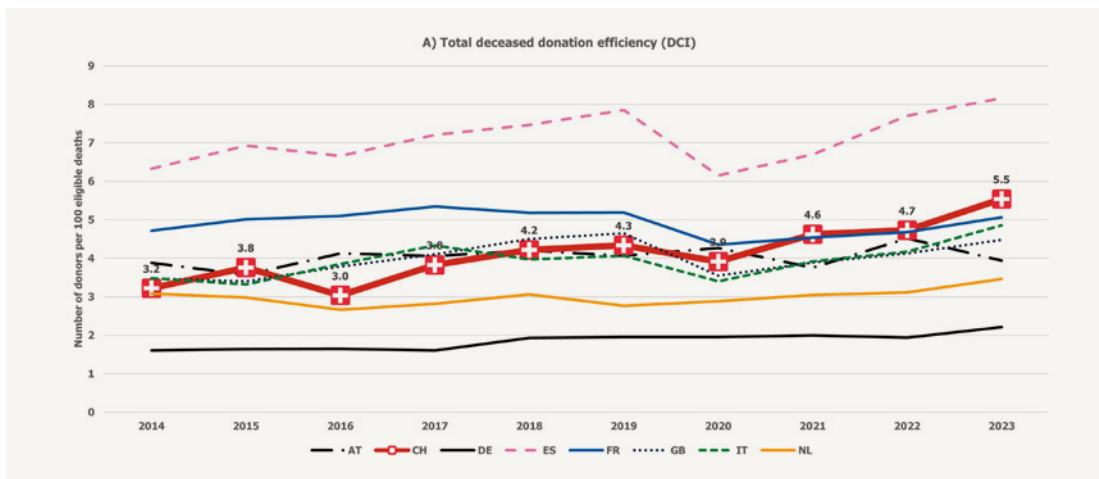
Jalons

L'année 2025 : vue d'ensemble des principaux événements, défis et succès de l'année sous revue.

La Suisse au 2e rang en Europe pour l'efficacité des dons d'organes

Si l'on compare le nombre de personnes donneuses non pas par million d'habitants, mais pour 100 décès pertinents, la Suisse est, selon [une étude publiée](#) par Swisstransplant, le pays qui a le plus amélioré

son efficacité parmi ceux analysés depuis 2014 : +72 %. En 2023, elle se classait au 2e rang derrière l'Espagne. Cette amélioration de l'efficacité s'explique par l'augmentation du nombre de dons après un arrêt cardio-circulatoire (DCD). Si le taux de consentement lors des entretiens avec les proches était plus élevé, la Suisse s'en sortirait encore mieux.



L'efficacité du don (Donor Conversion Index, DCI) est très élevée en Suisse par rapport aux autres pays.



Nouvelle publication « Swisstransplant Perspectives »

Le [magazine](#) paraît désormais dans une version raccourcie. Au cours de l'année sous revue, les équipes de don d'organes de l'hôpital de Sion et de l'hôpital cantonal de Lucerne y sont mises à l'honneur. Des personnes concernées y prennent également la parole, comme Elio, un jeune garçon transplanté du cœur, ou la mère du coureur cycliste et donneur d'organes Gino Mäder.

Des textes courts et des vidéos publiées en parallèle permettent aux spécialistes de la santé et au grand public intéressé de s'informer rapidement.

Les symposiums de Swisstransplant favorisent les échanges entre professionnels

Les symposiums de [printemps](#) et [d'automne](#) offrent aux spécialistes de la santé une plateforme reconnue d'échange et de discussion autour du don d'organes et de la transplantation. Le symposium d'hiver s'adresse aux spécialistes du don

d'organes et de tissus et aborde des thématiques telles que les entretiens avec les proches, les 10 ans de FOEDUS ainsi que l'aide médicale à mourir (AMM) en lien avec le don d'organes. Le symposium d'automne s'adresse aux spécialistes de la transplantation et met l'accent sur la xénotransplantation, le changement de système à venir vers l'introduction du consentement présumé au sens large ainsi que la pénurie d'organes.



Échanges entre spécialistes suisses et étrangers de la transplantation lors du symposium d'automne de Swisstransplant à Lucerne.

Nouveau réseau de don d'organes Transalpina

Au début de l'année, l'hôpital cantonal de Lucerne (LUKS) et l'Ospedale Civico de Lugano ont renforcé leur collaboration dans le domaine du don d'organes. Les deux hôpitaux de prélèvement et leurs hôpitaux de détection associés fonctionnent désormais comme un réseau commun de don d'organes, sous le nom de Transalpina. La collaboration opérationnelle officielle a débuté le 1^{er} septembre 2025. Auparavant, les hôpitaux tessinois étaient affiliés au Programme Latin de Don d'Organes (PLDO).

Grâce à ce nouveau réseau, l'hôpital cantonal de Lucerne et l'Ospedale Civico de Lugano collaborent plus étroitement pour le don d'organes.



Stand très prisé lors de la conférence annuelle SGI-SSMI

La conférence annuelle de la Société Suisse de Médecine Intensive (SGI-SSMI) aura lieu en septembre au Centre des congrès d'Interlaken.

Sous la devise « zäme, ensemble, insieme », Swisstransplant invite les participantes et participants à venir échanger à son stand et à célébrer les 40 ans de l'organisation avec des boissons non alcoolisées préparées sur place. Ces mocktails rencontrent un vif succès.



Swisstransplant remercie le personnel spécialisé en médecine intensive pour sa précieuse collaboration. Sur la photo : Franziska Beyeler (responsable de la coordination nationale de Swisstransplant) et PD Dr Raphaël Giraud (responsable PLDO).



De nouveaux uniformes pour une image renouvelée

Depuis 2025, des vêtements de qualité sont mis à disposition du personnel spécialisé. Ils suscitent un grand intérêt auprès des spécialistes du don d'organes et de tissus ainsi que de la transplantation, et sont utilisés efficacement dans les hôpitaux ainsi que lors de différentes actions sur stand. Deux fois par an, Swisstransplant passe commande auprès du fabricant pour fournir diverses tailles et modèles, afin que tout le personnel spécialisé puisse en bénéficier.

Le personnel spécialisé peut choisir entre un t-shirt, un polo et deux modèles de vestes.

Préparation au principe du consentement présumé au sens large

Les 24 et 25 novembre, une réunion de travail se tiendra à Lucerne avec environ 25 spécialistes des domaines de la médecine, des soins, de l'éthique et du droit. Elles et ils discuteront de l'introduction du principe du consentement présumé, en se concentrant notamment sur l'impact sur les entretiens avec les proches. Les échanges porteront sur les expériences à l'étranger et sur les processus liés au Registre

national du don d'organes, qui devrait être introduit par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) au 1^{er} trimestre 2027.

Consentement présumé au sens large

Le changement de système à venir vers l'introduction du consentement présumé au sens large est prévu pour le 3^e trimestre 2027, environ six mois après l'introduction du Registre national du don d'organes.



Le Dr Lukas Engelberger, président de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), a reçu un prix pour son engagement. À droite sur la photo : Dr Franz Immer, CEO Swisstransplant.

Anniversaire : 40 ans de Swisstransplant

Le 13 septembre, à l'occasion de la Journée nationale du don d'organes et de tissus, Swisstransplant a célébré ses 40 ans avec les spécialistes du domaine, les organisations partenaires, les personnes transplantées et les proches de donneuses et donneurs. Lors de [la soirée anniversaire](#) au Casino de Berne, environ 300 personnes présentes ont rendu

hommage aux plus de 4'000 donneuses et donneurs des 40 dernières années, ayant permis 14'817 transplantations. La devise de l'anniversaire « zämme, ensemble, insieme » souligne la solidarité inhérente au don d'organes. Déjà en avril, le Pr René Chiolero, le Pr Reto Stocker, le Pr Christoph Haberthür, le Pr Philippe Eckert, le Pr Markus Béchir et le PD Dr Raphaël Giraud avaient été honorés pour leurs contributions au développement du don d'organes en Suisse.

Sauver des vies au-delà des frontières

Grâce à la plateforme FOEDUS (European Organ Exchange Organization), le nombre d'offres d'organes et d'échanges de dons d'organes a doublé ces dernières années. Ce sont les enfants qui bénéficient le plus de l'échange gratuit d'organes entre les pays européens. Au cours de l'année sous revue, une vidéojournaliste a accompagné une équipe de l'USZ en Suède et a réalisé le film [« Une vie sauvée grâce à un cœur venu de l'étranger »](#). Grâce à la bonne collaboration avec des partenaires européens, 30 organes de plus ont pu être transplantés en Suisse l'année dernière par rapport à l'année précédente.



FOEDUS fête ses 10 ans – Franz Immer est membre fondateur de FOEDUS et en a assuré la présidence de 2021 à 2024. Depuis le 1^{er} janvier 2026, il occupe la fonction de secrétaire général de la plateforme d'échange d'organes.



La délégation suisse, composée de personnes transplantées passionnées de sport, de leurs proches ainsi que de donneuses et donneurs vivants et de membres de familles de donneuses et donneurs d'organes.

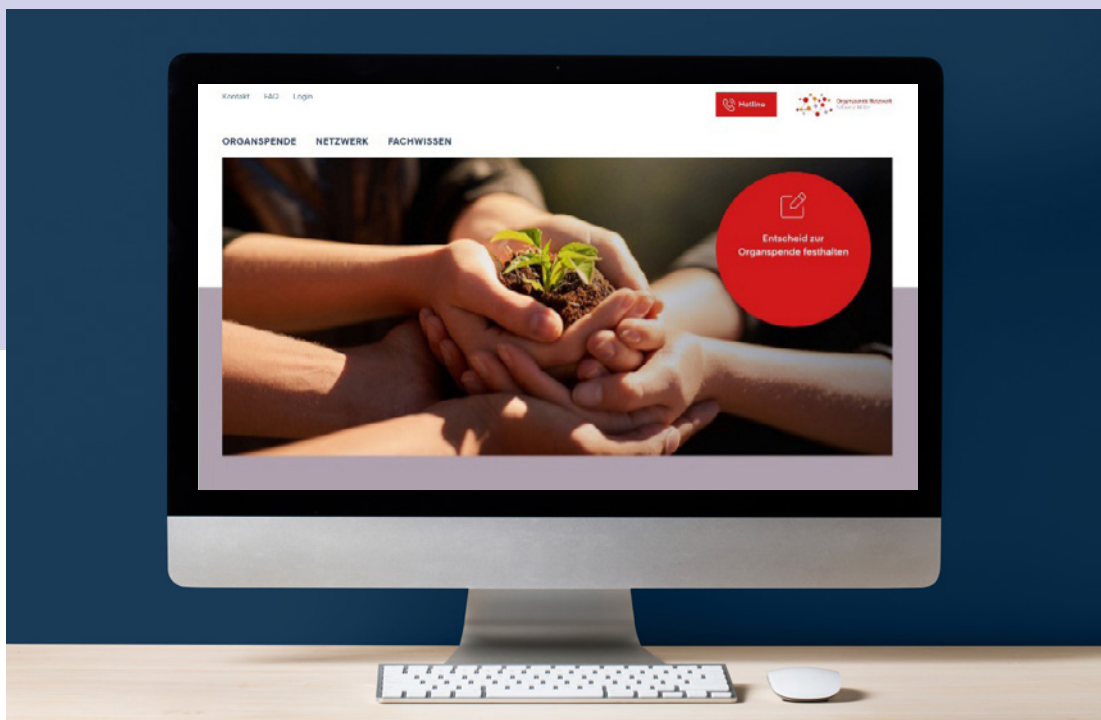
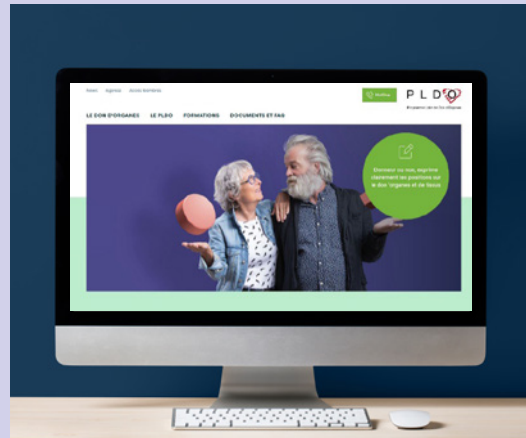
La Suisse remporte 11 médailles lors des Jeux Mondiaux des Transplantés

Du 17 au 24 août 2025, Dresde a accueilli la 25^e édition des [Jeux Mondiaux des Transplantés](#).

2'200 participantes et participants de 51 pays se sont affrontés dans 17 sports. Le bilan de l'équipe suisse est très positif : 3 médailles d'or, 5 médailles d'argent et 3 médailles de bronze.

Une présence en ligne harmonisée pour les réseaux de don d'organes

Swisstransplant renforce sa présence numérique en 2025 : les sites Internet des réseaux de don d'organes sont intégrés comme sous-sites à celui de Swisstransplant. Ils bénéficient ainsi d'un design uniforme, tout en conservant leur identité propre et leur URL. L'intégration des réseaux Programme Latin de Don d'Organes [\(PLDO\)](#) et Suisse Centre [\(CHM\)](#) s'est déjà achevée avec succès ; Transalpina suivra en 2026.



Nouveaux sites Internet : les sites des réseaux de don d'organes PLDO et CHM, déjà intégrés.

Introduction de Microsoft Dynamics 365 Business Central

Swisstransplant remplace le logiciel ERP « Navision », utilisé depuis 10 ans, par son successeur « Business Central », une solution de gestion d'entreprise permettant d'automatiser et d'optimiser les processus métier. Le logiciel peut être étendu par des fonctionnalités supplémentaires selon les besoins spécifiques de chaque domaine d'activité. Les futures mises à jour vers des versions plus récentes engendreront des efforts et des coûts moindres par rapport au produit précédent.



Business Central offre un environnement ERP (Enterprise Resource Planning) capable de répondre aux exigences complexes, tant sur le plan des processus que de la technologie.

Organisation de Swisstransplant

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

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

Conseil de fondation

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

Flavia Wasserfallen
Présidente

Pr Dr Markus Béchir
Vice-président

Pr Dr Dr phil. Vanessa Banz

Pr Dr Guido Beldi (à partir du 27.03.2025)

Dr Isabelle Binet

Martin Born

Dr Raymond Friolet

Dr phil. nat. Karin Frischknecht Dober
(à partir du 04.07.2025)

Dr Peter Indra

Pr Dr Nawid Khaladj

Pr Dr Matthias Kirsch

Pr Dr Paolo Merlani

Dr Mathias Nebiker

Dr Alexander Ritter (à partir du 27.03.2025)

Pr Dr Stefan Schaub (à partir du 27.03.2025)

Roger Schober

Pr Dr iur. Markus Schott

Pr Dr Jürg Steiger (depuis le 30.06.2025)

Pr Dr Christian van Delden

Pr Dr Thomas Wolff (depuis le 27.03.2025)

Dr Christian Brunner

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

PD Dr Cédric Hirzel

Assesseur en tant que président du Comité Médical (CM)

PD Dr Franz Immer

Assesseur en tant que directeur de Swisstransplant

État au 31.12.2025

[Plus d'informations](#)



En mémoire du Pr Dr Christian A. Seiler

C'est avec une profonde tristesse que nous faisons nos adieux au Pr Dr Christian A. Seiler, décédé fin décembre 2024. En tant que chef de la clinique de médecine et chirurgie viscérale à l'Inselspital, hôpital universitaire de Berne, il s'est investi sans relâche dans le domaine de la transplantation. Son engagement en tant qu'ancien membre du conseil de fondation de Swisstransplant a été marqué par ses compétences professionnelles et son humanité. Christian Seiler a également été président pendant de nombreuses années du groupe d'experts en hépatologie du Comité Médical. Nous garderons de lui un souvenir empreint de respect et d'admiration.

Organigramme



III. 2.1 – Organigramme de Swisstransplant au 31.12.2025.

* **Medical Director – CEO**

** **Membre de la direction**

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

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

Activités scientifiques et coopération internationale

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

En 2025, diverses publications scientifiques auxquelles Swisstransplant a participé sont parues dans des revues spécialisées nationales et internationales. Les collaboratrices et collaborateurs de Swisstransplant ont également encadré cinq thèses médicales de la faculté de médecine de l'Université de Berne.

Deceased organ donation efficiency in Switzerland from 2014 to 2023

Dans leur publication, Elmer et al. (3) ont étudié l'efficacité des dons d'organes en Suisse entre 2014 et 2023, puis l'ont comparée à celle d'autres pays européens. Si l'on se réfère au nombre de donneuses et donneurs non pas par million d'habitantes et d'habitants, mais pour 100 décès pertinents, la Suisse a davantage augmenté son efficacité que tous les autres pays analysés (+72 %). En 2023, elle se classait à la 2^e place derrière l'Espagne, mais devant, par exemple, la France, l'Italie ou le Royaume-Uni. Cette hausse d'efficacité a été possible en Suisse car, depuis 2016, le pays enregistre de plus en plus de dons d'organes en cas de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire (dons DCD). Cependant, la Suisse obtient de meilleurs résultats selon le Donor Conversion Index (DCI) car moins de personnes y décèdent dans des conditions qui les rendent éligibles au don d'organes. Autrement dit, en Suisse, les spécialistes détectent à temps les donneuses et donneurs possibles, les signalent et les prennent en charge de manière appropriée. Si le taux de consentement lors des entretiens avec les proches n'était pas si faible, la Suisse s'en sortirait encore mieux.

Thèses

Dans sa thèse intitulée « Plateforme internationale d'échange d'organes FOEDUS : 10 ans au service des enfants et des jeunes sur liste d'attente » Yara Zehnder a analysé la totalité des 2'817 offres d'organes de 2015 à 2024.

Publications

- Schwab S, Iten F. Against all odds: Why a lung donor score does not add up. *Transpl Int.* 2025;38:14937. doi:10.3389/ti.2025.14937
- Assouline B, Olivier T, Rougemont AL, Compagnon P, Wassmer CH, Quintard H, Bendjelid K, Immer F, Giraud R. Case Report: Organ procurement in a DCD donor with ovarian thecoma: abdominal NRP enabled timely and safe resection, pathological confirmation, and successful kidney transplantation. *Front Transplant.* 2025;4:1680491. doi:10.3389/frtra.2025.1680491
- Elmer A, Weiss J, Krügel N, Béchir M, Brunner C, Camenisch S, Giraud R, Hilpertshauer Y, Hilty MP, Rusca M, Tisljar K, Immer FF. Deceased organ donation efficiency in Switzerland from 2014 to 2023 compared to other European countries according to the Donor Conversion Index (DCI) - an ecological study. *Swiss Med Wkly.* 2025;155:4609. doi:10.57187/s.4609
- Mueller TF, Matamoros MA, Danovitch GM. The end kidney deaths act-reply. *JAMA.* 2025;334:735-736. doi:10.1001/jama.2025.8243
- Hoessly L, Frossard J, Schwab S, Chammartin F, Leichtle A, Schreiber PW, Neofytos D, Koller M, with the Swiss Transplant Cohort Study (STCS). Comparing variable and feature selection strategies for prediction - protocol of a simulation study in low-dimensional transplantation data. *PLoS One.* 2025;20:e0328696. doi:10.1371/journal.pone.0328696
- Schwab S, Banz V, Held U, Hoessly L, Magini G. Does the UK DCD risk score have statistical flaws? *J Hepatol.* 2025;83:e84-e85. doi:10.1016/j.jhep.2025.04.030
- Mueller TF, Matamoros MA, Danovitch GM, Nagral S. The end kidney deaths act risks irreversible harm to organ donation. *JAMA.* 2025;333:1663-1664. doi:10.1001/jama.2025.2409
- Martin DE, Capron AM, Fadhil RAS, Forsythe JLR, Padilla B, Pérez-Blanco A, Van Assche K, Bengochea M, Cervantes L, Forsberg A, Gracious N, Herson MR, Kazancioglu R, Mueller TF, Noël L, Trias E, López-Fraga M. Prevention of trafficking in organs, tissues, and cells. *Transplantation.* 2025;109:88-97. doi:10.1097/TP.00000000000005212
- Martin DE, Capron AM, Fadhil RAS, Forsythe JLR, Padilla B, Pérez-Blanco A, Van Assche K, Bengochea M, Cervantes L, Forsberg A, Gracious N, Herson MR, Kazancioglu R, Mueller TF, Noël L, Trias E, López-Fraga M. Supporting financial neutrality in donation of organs, cells, and tissues. *Transplantation.* 2025;109:48-59. doi:10.1097/TP.00000000000005197

Elle a notamment porté son attention sur les dons d'organes pédiatriques, qu'elle a analysés au regard du type d'organe, de l'âge et de l'origine de la personne donneuse, ainsi que de la qualité de l'organe. Depuis le lancement de FOEDUS, 902 dons d'organes pédiatriques ont été proposés par l'intermédiaire de la plateforme, dont environ un tiers ont donné lieu à une transplantation.

Parmi les 25 États membres de FOEDUS, 13 ont participé activement à l'échange d'organes pédiatrique, dont la Suisse, d'où provenaient 35 des 263 organes transplantés.

Dans sa thèse, Fabian Iten a analysé sous le prisme de l'acceptation du don de poumons les données de toutes les personnes donneuses décédées en Suisse de 2014 à 2024. Parmi les 1'515 donneuses et donneurs d'organes étudiés, environ un tiers des poumons ont été acceptés et transplantés. Il a ainsi constaté que les donneuses et donneurs DCD dont les poumons ont été transplantés étaient en médiane plus âgés que les donneuses et donneurs DBD (don d'organes en état de mort cérébrale), présentaient davantage de comorbidités et étaient plus souvent décédés de lésions cérébrales anoxiques. Une comparaison de trois scores différents pour la classification de la qualité des organes a également montré que celui développé à l'hôpital universitaire de Zurich est le plus performant pour évaluer si un poumon peut être transplanté ou non.

Dans sa thèse, Deniz Kather a analysé les caractéristiques de l'ensemble des 2'130 donneuses et donneurs décédés entre 2011 et 2024. Le nombre moyen d'organes transplantés pour les dons DBD était nettement supérieur à celui des dons DCD. De plus, son évaluation a révélé que, par rapport aux dons DBD, les reins de donneuses et donneurs DCD présentaient un fonctionnement retardé après la transplantation.

La thèse de Pascal Scherer avait pour objectif d'évaluer les mesures d'adaptation des critères d'acceptation des reins introduites en 2021 par le groupe de spécialistes en hépatologie de Swisstransplant (STAN). Pour ce faire, il a étudié les données de 504 donneuses et donneurs décédés entre 2022 et 2024. Son analyse a montré que, sur les 989 dons de reins, plus des trois quarts ont été transplantés et près d'un quart ont été refusés pour des raisons médicales. Par rapport à la période comprise entre 2012 et 2019, les donneuses et donneurs étaient en moyenne trois ans plus âgés et présentaient un peu plus souvent une hypertension artérielle. Le taux de transplantation était pratiquement le même pour les deux périodes, mais a pu être considérablement augmenté pour les dons DCD, passant de 63 % à 73 %.

Carla Müller a étudié dans sa thèse la question de l'influence des systèmes d'assistance cardiaque sur la situation des personnes en attente d'un don de cœur en Suisse. Pour cette analyse, elle a évalué les données de 529 patientes et patients âgés de 16 ans ou plus qui ont été inscrits pour la première fois pour une transplantation du cœur entre 2015 et 2025. L'évaluation a révélé que 23 % des patientes et des patients avaient un système d'assistance cardiaque au moment de l'inscription et que 9 % en ont reçu un durant le temps d'attente. Les patientes et patients sans système d'assistance cardiaque présentaient un temps d'attente médian plus court jusqu'à la transplantation et une probabilité plus élevée d'être transplantés. Grâce au don DCD et à l'introduction d'un système de perfusion ex vivo en 2022, il a été possible d'importer beaucoup plus d'organes. Il en a résulté une hausse du nombre de transplantations du cœur en Suisse et une baisse de la mortalité sur la liste d'attente.

Les thèses de Maurice Bischof (soumise fin 2024) et de Fabian Iten ont donné lieu à deux articles spécialisés qui paraîtront en 2026.

Projets

Plusieurs collaborations scientifiques sont également en cours avec d'autres centres, p. ex., les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), la Swiss Transplant Cohort Study (STCS) ou l'Université de Zurich (UZH), notamment sur le thème des modèles de prédiction et pronostiques. En collaboration avec le Declaration of Istanbul Custodian Group (DICG) et l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), nous avons traité les sujets du dépistage, de l'annonce et de la réaction aux éventuels cas non éthiques dans le don d'organes et la transplantation, puis préparé un atelier à la Fondation Bocher de Genève sur le thème « Ethics of Incentives ».

Collaboration internationale

Outre leur engagement en faveur du don et de la transplantation d'organes en Suisse, les collaboratrices et collaborateurs de Swisstransplant s'engagent dans différents comités internationaux et dans la collaboration avec d'autres pays. Mentionnons ici tout particulièrement le Comité européen sur la transplantation d'organes du Conseil de l'Europe, l'élection du PD Dr Franz Immer, CEO de Swisstransplant, au poste de secrétaire général de la plateforme FOEDUS (échange d'organes européen) à partir de 2026, ainsi que le Declaration of Istanbul Custodian Group (DICG).



Anaïs, transplantée du rein



Giuseppe, transplanté du foie

Don d'organes en Suisse

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

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

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

5 régions, 15 hôpitaux de prélèvement, 73 hôpitaux

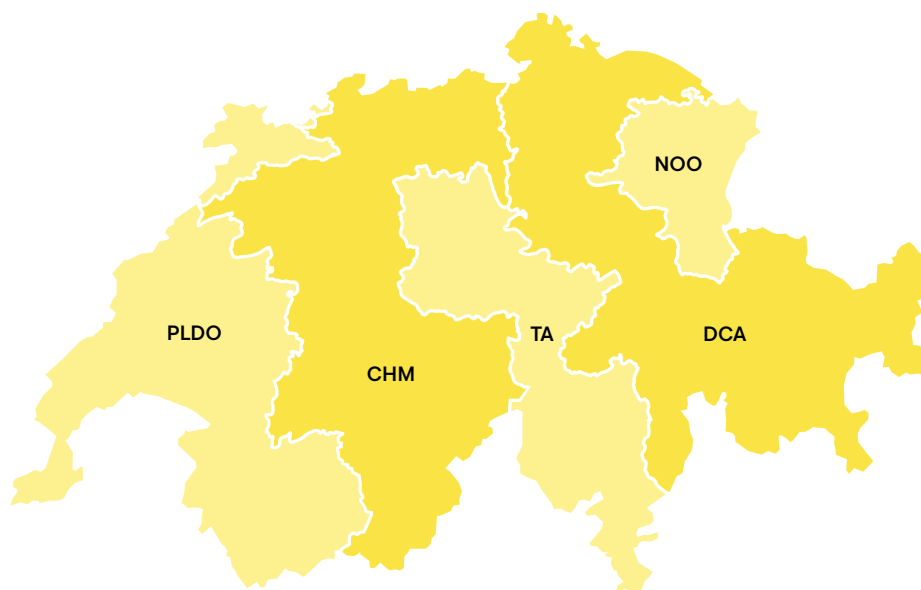
Don d'organes en Suisse se subdivise en 5 régions où les hôpitaux centraux soutiennent les hôpitaux locaux dans le processus de don d'organes. Ce dispositif, qui gère environ 165 spécialistes du don d'organes et de tissus (FOGS-SDOT) dans les hôpitaux disposant d'une unité de soins intensifs accréditée,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

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

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

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

Réseaux de don d'organes



PLDO – 13 hôpitaux

Programme Latin de Don d'Organes

Responsable de réseau

PD Dr med. Raphaël Giraud

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

Hôpitaux de prélèvement

- Centre Hospitalier du Valais Romand (CHVR) (Hôpital de Sion)
- Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)
- HFR Fribourg – Hôpital cantonal
- Hôpitaux universitaires de Genève (HUG)
- Réseau hospitalier neuchâtelois (RHNe) (Pourtalès)



CHM – 20 hôpitaux

Organspende Netzwerk Schweiz-Mitte

Responsable de réseau

Dr med. Sabine Camenisch

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

Hôpitaux de prélèvement

- Kantonsspital Aarau (KSA)
- Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB)
- Universitätsspital Basel (USB)
- Universitätsspital Bern (Inselspital) (inklusive Kinderkliniken)



TA – 12 hôpitaux

Organspende Transalpina

Responsable de réseau

Dr med. Christian Brunner (jusqu'au 31.10.2025)
PD Dr med. Andreas Bloch (a.i. 01.11.–31.12.2025)

Cantons: LU, NW, OW, TI, UR

Hôpitaux de prélèvement

- Ente Ospedaliero Cantonale (EOC) (Lugano)
- Luzerner Kantonsspital (LUKS) (inklusive Kinderspital Luzern)



DCA – 23 hôpitaux

Donor Care Association

Responsable de réseau

Pr Dr med. Matthias Hilty

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

Hôpitaux de prélèvement

- Kantonsspital Graubünden (KSGR) (inklusive Kinder- und Jugendmedizin)
- Kantonsspital Winterthur (KSW)
- Universitätsspital Zürich (USZ)



NOO – 5 hôpitaux

Netzwerk Organspende Ostschweiz

Responsable de réseau

Yvonne Hilpertshäuser

Cantons: AI, AR, SG

Hôpital de prélèvement

- HOCH Health Ostschweiz, Kantonsspital St. Gallen

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

L'activité du CNDO 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 coordonne, pour le compte de Swisstransplant, le don d'organes et de tissus dans toute la Suisse. Les synergies doivent être exploitées et les normes nationales doivent être appliquées conjointement.

Formation initiale et continue du personnel hospitalier

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. Les contenus sont régulièrement mis à jour en fonction des dernières évolutions, des récentes découvertes ainsi que des modifications apportées aux directives et aux lois. En 2025, Swisstransplant, avec le soutien du CNDO, a révisé le Pathway. Depuis février 2026, celui-ci est publié sous forme électronique au format PDF et mis à jour. Le Swiss Donation Pathway constitue la base de la formation initiale et continue des spécialistes du don d'organes et de tissus.

En complément des cours en présentiel de médecine, qualité et accompagnement des proches, la solution « Blended Learning » de Swisstransplant comprend également les formations en ligne de la plateforme d'apprentissage. Cette solution s'adresse aux spécialistes du don d'organes et de tissus, aux responsables de la transplantation, ainsi qu'aux médecins et au personnel soignant intéressés. Les cours en présentiel sont très suivis et enrichis en permanence. La plateforme d'apprentissage est elle aussi continuellement mise à jour ; un nouveau module de formation sur la saisie des données dans SwissPOD a été ajouté en 2025.

Membres de l'assemblée générale du CNDO

- Dr Christian Brunner, Président (TA)
- Dr Sabine Camenisch, Vice-présidente (CHM)
- Sascha Albert (NOO)
- Corinne Delalay (PLDO)
- Wolfgang Ender (STATKO)
- PD Dr Raphaël Giraud (PLDO)
- Yvonne Hilpertshäuser (NOO)
- Pr Dr Matthias Hilty (DCA)
- Thomas Hissen (Fachausschuss Cornea)
- Dr Eric Hüttner (SGNOR)
- PD Dr Stephanie Klinzing (SGI-SSMI)
- Tobias Kunz (CHM)
- Denny Leithold (TA)
- Virginie Ludwig (SGI-SSMI, Soins)
- Sarah Mächler (DCA)
- Dr Malaika Mendonca (comité spécialisé en pédiatrie)
- PD Dr Thomas Riedel (SGI, IG-PNI)
- Valentina Rinaldi (FOGS)
- Dr Marco Rusca (PLDO)
- Jan Sprachta (OKT)
- 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 31.12.2025

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 pour le CNDO et élabore des bases de décision sur des questions spécialisées à l'intention du conseil de fondation de Swiss-transplant. Il assume des tâches liées à la direction et au développement des réseaux de don d'organes et veille, en collaboration avec la direction, à la mise en œuvre de la stratégie définie. Le CPil CNDO se compose des 5 responsables de réseau, du vice-président du conseil de fondation de Swisstransplant, du président du NEO ainsi que de la direction du CHUV de Lausanne et de l'Hôpital universitaire de Bâle (USB).

Noyau d'experts opérationnel (NEO) CNDO

Président : Jan Sprachta

Le noyau d'experts opérationnel (NEO) du CNDO exécute les tâches qui lui sont confiées par le CPil CNDO et fournit des bases pour l'optimisation continue et le développement des processus du don d'organes et de tissus. Le NEO CNDO se compose de responsables de formation, de coordinatrices et de coordinateurs des 5 réseaux de don d'organes. Sa priorité est d'apporter du soutien au sein des 5 réseaux de don d'organes, de favoriser les échanges entre eux et d'élaborer une stratégie de formation homogène au niveau national. La formation commune et l'assistance mutuelle sont une première étape dans la professionnalisation, l'harmonisation et la standardisation suivant les normes de qualité nationales. Il discute des incidents signalés (événements indésirables survenus pendant le processus du don d'organes) et propose, éventuellement, des modifications à apporter au processus pour le CPil et le CNDO.

Comité spécialisé DCD

Président : PD Dr Raphaël Giraud

Le comité spécialisé DCD (Donation after Cardio-Circulatory Death) se compose de spécialistes du don d'organes par des donneurs en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire. Il évalue les processus relatifs au don après un arrêt cardio-circulatoire et élabore des suggestions de modification à l'intention du CNDO. Les thèmes centraux sont l'introduction à l'échelle nationale de la perfusion normothermique régionale abdominale (aNRP), les soins de fin de vie et l'analgo-sédation lors du changement thérapeutique.

Comité spécialisé en pédiatrie

Présidente : Dr Malaika Mendonca

Le CNDO Pediatrics Committee est un comité spécialisé du CNDO qui se consacre aux questions spécifiques sur le don d'organes chez les enfants. Il est composé de médecins spécialistes en médecine intensive pédiatrique, d'expertes et experts en soins intensifs pédiatriques ainsi que de coordinatrices et coordinateurs du don d'organes issus des 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

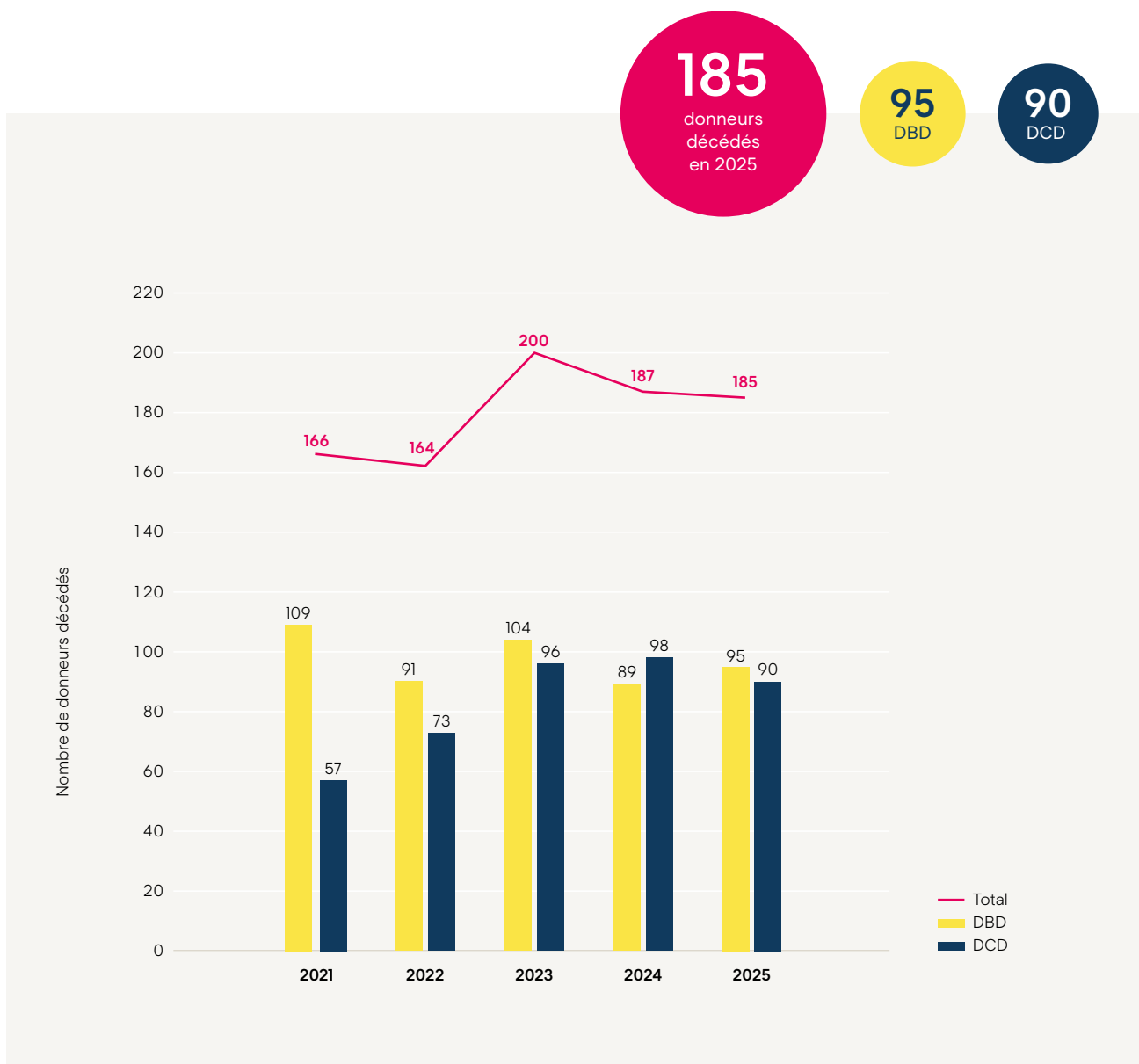
Président : Thomas Hissen

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. Ce comité est responsable de la vérification et de l'amélioration des processus actuels pour le don de cornée dans les réseaux de don d'organes ainsi que de l'élaboration de propositions de solutions pour l'augmentation du nombre de dons de cornée en Suisse. En 2026, le comité spécialisé sera chargé de l'élaboration des processus pour d'autres prélèvements de tissus (valves cardiaques et vaisseaux) et sera renommé « Comité spécialisé pour le don de tissus ».

Chiffres clés du don d'organes

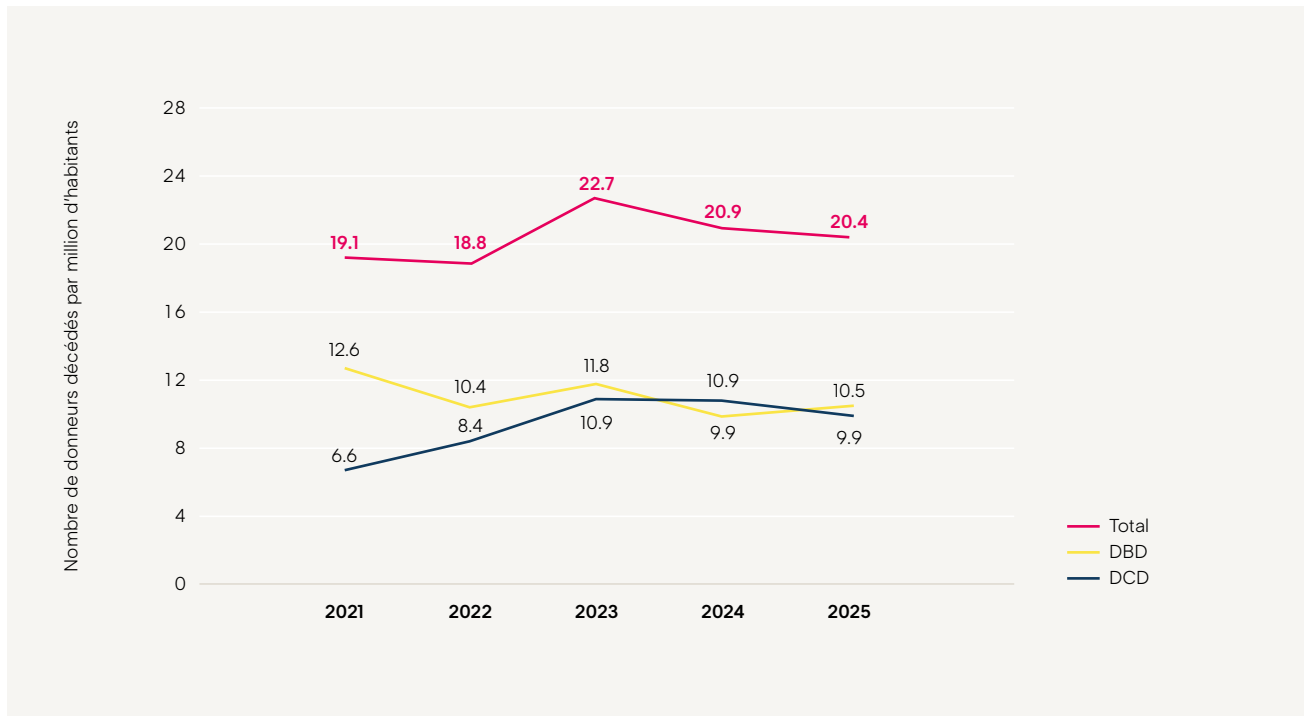
Dons d'organes post mortem

En 2025, 185 personnes décédées ont fait don de leurs organes en Suisse. Ce sont 2 personnes de moins (-1 %) que l'année précédente. Après l'année record 2023 avec 200 donneuses et donneurs, il s'agit du troisième plus grand nombre de personnes donneuses décédées. La légère diminution par rapport à l'année précédente s'explique par un nombre plus faible de donneuses et donneurs en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire (DCD). Parmi les 185 donneuses et donneurs décédés, 90 (49 %) étaient en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire et 95 (51 %) en état de mort cérébrale (DBD).



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.

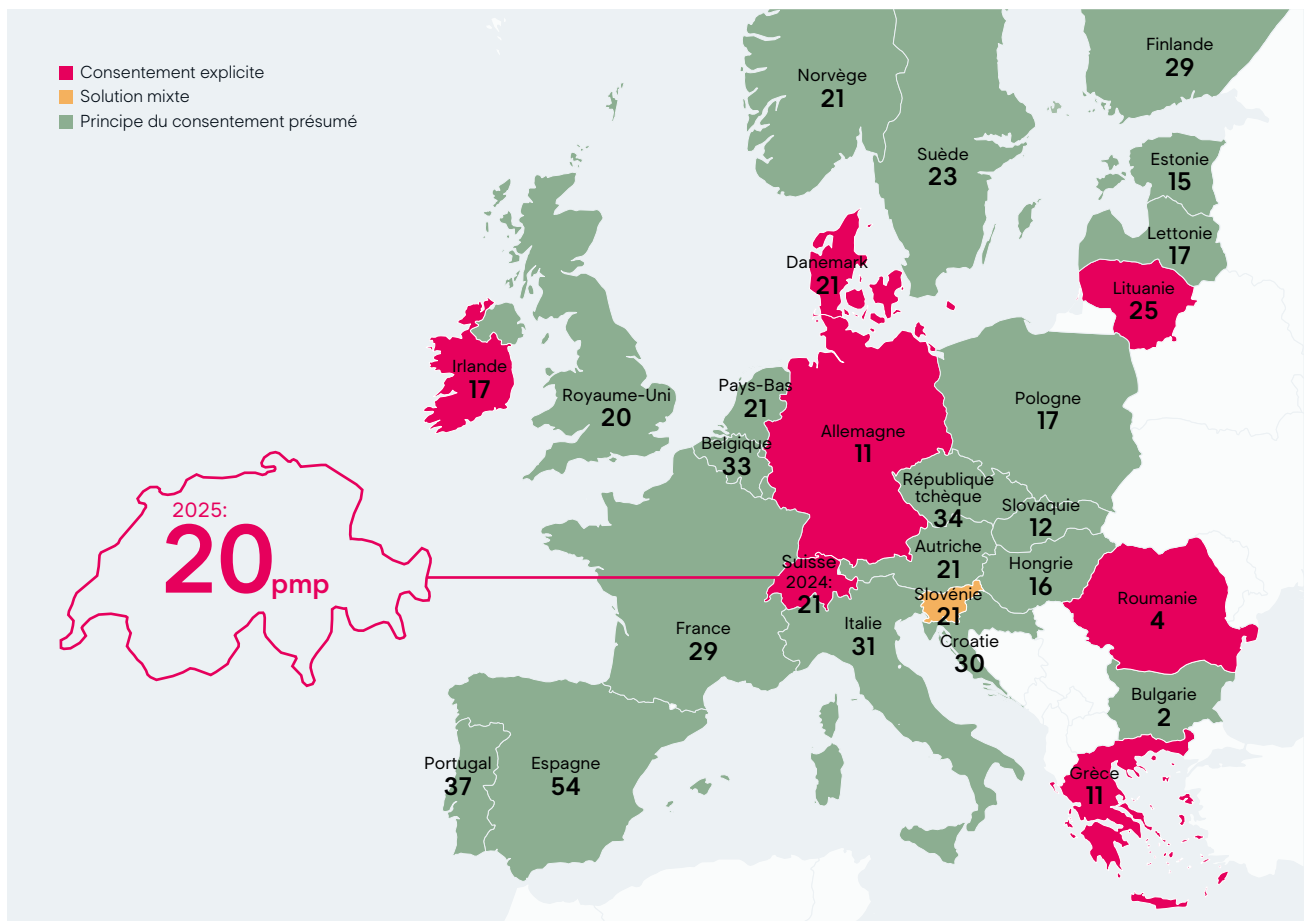
Pour la troisième année consécutive, le nombre de personnes donneuses décédées par million d'habitants (pmp) dépasse la barre des 20.



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

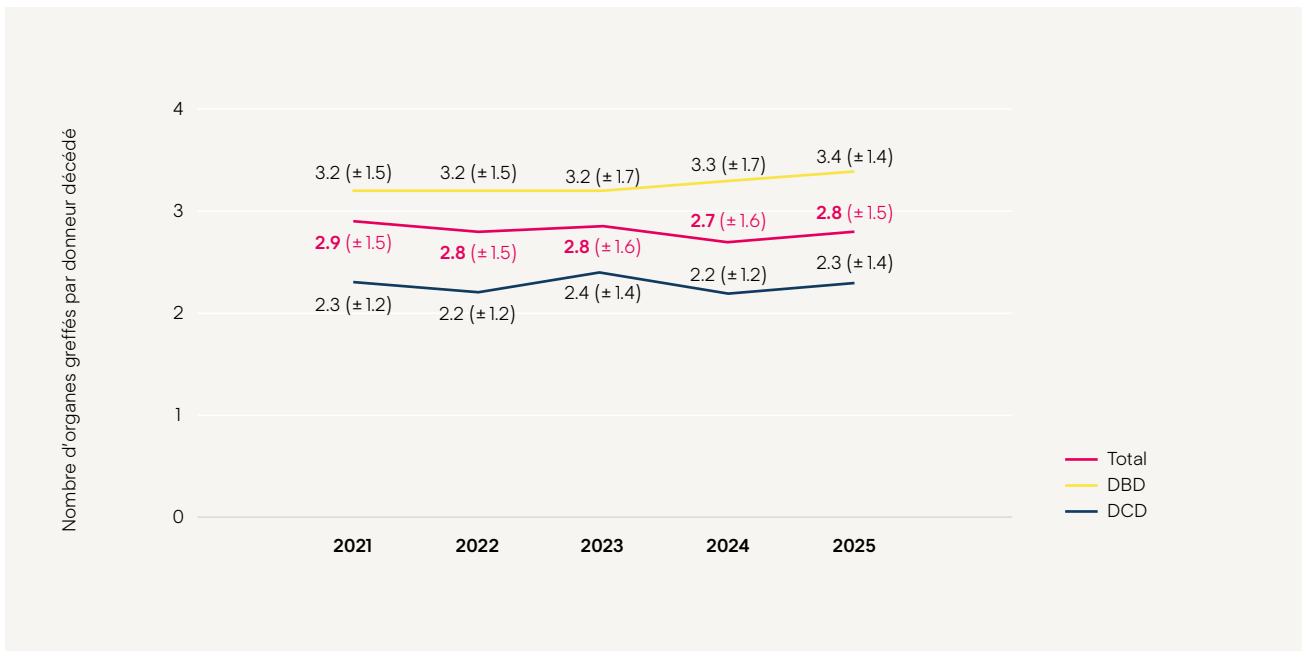
Les électrices et électeurs suisses se sont exprimés le 15 mai 2022 en faveur du consentement présumé au sens large concernant le don d'organes. Les travaux législatifs pour la mise en œuvre sont en cours. L'Office fédéral de la santé publique informe régulièrement la population pendant la phase de transition via la campagne « Plutôt maintenant que demain : réglez le don d'organes » sur le thème du don d'organes.

Selon la Confédération, le registre du don d'organes et de tissus devrait être mis en place au premier trimestre 2027. La mise en œuvre du principe du consentement présumé au sens large est prévue pour le troisième trimestre 2027. D'ici là, c'est le principe du consentement explicite au sens large qui continue de s'appliquer. Dans la réglementation actuelle comme dans la future réglementation, le don d'organes reste volontaire. Dans tous les cas, les proches sont impliqués afin de respecter au mieux la volonté existante ou présumée de la personne décédée.



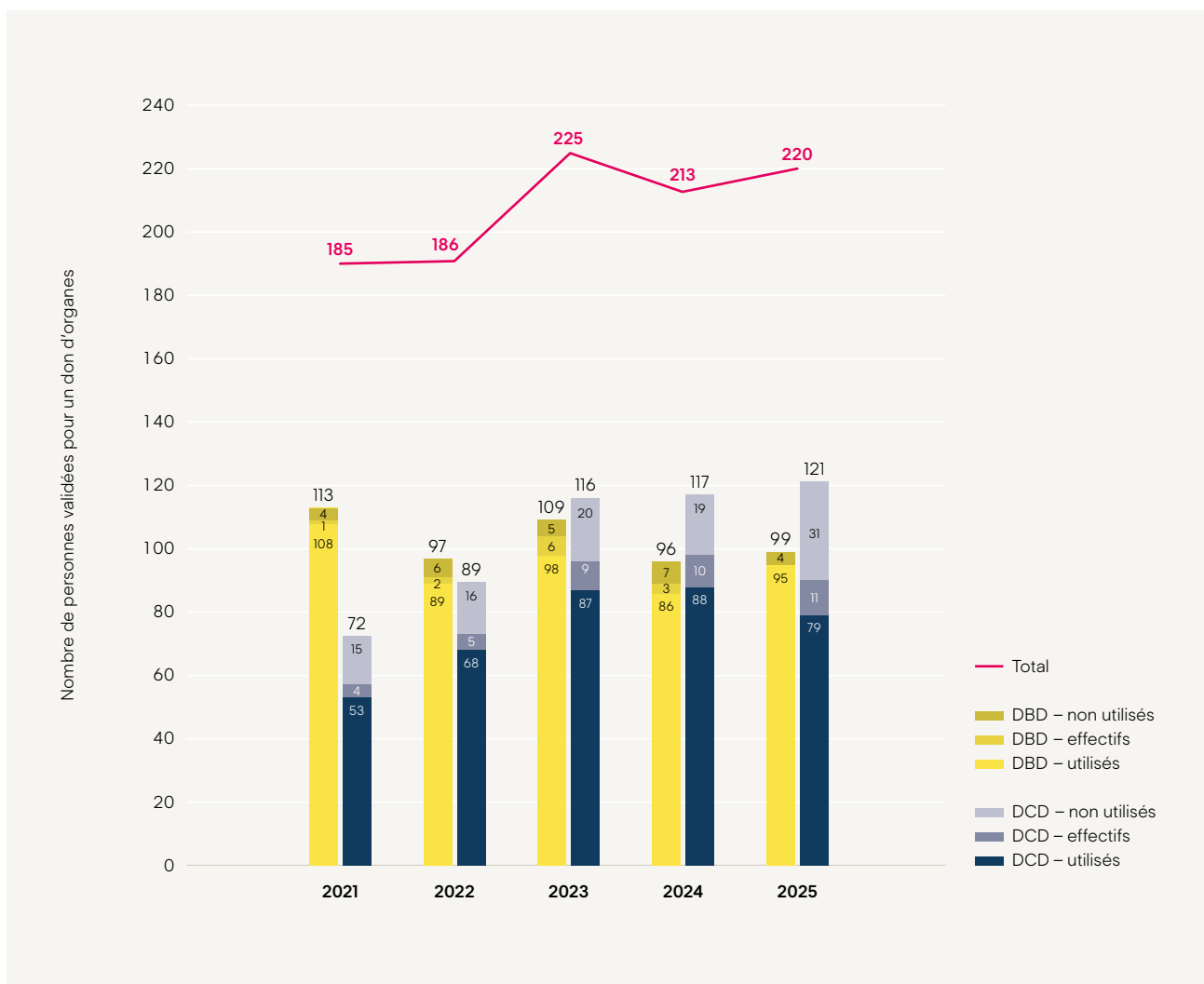
III. 3.3 – Nombre de personnes décédées ayant fait un don par million d'habitantes et d'habitants (pmp) en Suisse en 2025 et dans différents pays européens en 2024 (source : Council of Europe. Newsletter Transplant 2025 – International figures on donation and transplantation 2024. Volume 30.). Est considérée comme donneuse toute personne décédée qui a subi une intervention chirurgicale dans l'intention d'un prélèvement d'organes aux fins d'une transplantation. Les pays sont également en couleur, selon la réglementation légale eu égard au don d'organes (source : Qualité du médicament et des soins de santé du Conseil de l'Europe (DEQM). Guide sur la sécurité et l'assurance qualité de la transplantation d'organes, 9ème édition. Strasbourg : Conseil de l'Europe ; 2025).

Le nombre moyen d'organes greffés a encore légèrement augmenté en 2025 pour passer de 2.7 à 2.8 organes greffés par personne donneuse décédée. En 2025, un nombre moyen légèrement plus élevé d'organes a pu être transplanté par personne donneuse tant pour les dons en état de mort cérébrale que pour les dons après un arrêt cardio-circulatoire. En moyenne, 1 organe de moins est transplanté avec les dons après un arrêt cardio-circulatoire que dans le cas des dons en état de mort cérébrale.



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 2025, les hôpitaux suisses ont signalé à Swisstransplant 220 personnes qui se qualifiaient pour un possible don après leur décès. Sur 99 personnes donneuses en état de mort cérébrale autorisées, au moins un organe a pu être prélevé et transplanté chez 95 (96 %) d'entre elles. Pour les dons après un arrêt cardio-circulatoire, cela a été le cas pour 79 des 121 donneuses et donneurs (65 %).



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

Le tableau 3.1 montre la répartition des principaux facteurs des donneuses et donneurs décédés en Suisse pour 2025, au total et répartis par dons en état de mort cérébrale et dons après un arrêt cardio-circulatoire. L'âge médian des donneuses et donneurs décédés était de 59 ans. L'âge médian pour les dons en état de mort cérébrale a légèrement diminué par rapport à l'année précédente, passant de 57 à 54 ans. Pour les dons après un arrêt cardio-circulatoire, l'âge médian est resté inchangé à 64 ans, comme l'année précédente. En 2025, un plus grand nombre d'hommes décédés (58 %) que de femmes (42 %) ont participé à des dons d'organes. Cependant, la répartition par sexe a évolué, en particulier pour les dons en état de mort cérébrale : en 2025, la part des hommes était de 54 %, contre 62 % en 2024.

La cause de décès la plus fréquente en cas de don en état de mort cérébrale était en 2025 un accident cérébro-vasculaire (49 %) et, en cas de don après un arrêt cardio-circulatoire, une carence en oxygène (60 %). Il convient de noter ici que la cause de décès indiquée pour le don après un arrêt cardio-circulatoire est la cause du pronostic sans issue ou la raison de la décision d'un changement d'objectif thérapeutique. Environ 8 donneuses et donneurs décédés sur 10 venaient d'un hôpital de prélèvement de l'un des 3 principaux réseaux de don d'organes : Programme Latin de Don d'Organes (PLDO), Suisse Centre (CHM) ou Donor Care Association (DCA).

Tab. 3.1 – Caractéristiques des donneuses et donneurs décédés en Suisse en 2025, au total, pour les dons en état de mort cérébrale (DBD) et pour les dons en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire (DCD). Est considérée comme donneuse toute personne décédée qui a subi une intervention chirurgicale dans l'intention d'un prélèvement d'organes aux fins d'une transplantation. Le nombre d'habitantes et d'habitants utilisé pour le calcul du nombre de donneuses et donneurs par million d'habitantes et d'habitants correspond à la population permanente en Suisse en 2024 d'après les données de l'Office fédéral de la statistique (OFS). La cause de décès indiquée pour le don DCD est la cause du pronostic sans issue ou la raison de la décision d'un changement d'objectif thérapeutique. L'hôpital de prélèvement est le critère déterminant pour l'origine des donneuses et donneurs décédés. Depuis le 1^{er} janvier 2025, les hôpitaux de l'ancien réseau de Lucerne et de l'Ente Ospedaliero Cantonale (EOC), qui faisaient auparavant partie du réseau PLDO, collaborent au sein d'un nouveau réseau commun de don d'organes baptisé « Transalpina » (TA). SD : écart standard.

	Total	DBD	DCD
Aperçu			
Nombre de donneurs décédés	185	95	90
Nombre de donneurs décédés par million d'habitants	20.4	10.5	9.9
Nombre d'organes greffés par donneur décédé, valeur moyenne (±SD)	2.8 (1.5)	3.4 (1.4)	2.3 (1.4)
Répartition par âge			
Donneur le plus jeune, ans	1	1	13
Donneur le plus âgé, ans	83	83	83
Âge médian, ans (quartile inférieur à supérieur)	59 (45–69)	54 (40–64)	64 (54–70)
< 16 ans, n (%)	6 (3)	5 (5)	1 (1)
16 à 24 ans, n (%)	9 (5)	8 (8)	1 (1)
25 à 34 ans, n (%)	8 (4)	6 (6)	2 (2)
35 à 44 ans, n (%)	23 (12)	13 (14)	10 (11)
45 à 54 ans, n (%)	27 (15)	17 (18)	10 (11)
55 à 64 ans, n (%)	50 (27)	24 (25)	26 (29)
65 à 74 ans, n (%)	40 (22)	12 (13)	28 (31)
> 74 ans, n (%)	22 (12)	10 (11)	12 (13)
Répartition par sexe			
Hommes, n (%)	108 (58)	51 (54)	57 (63)
Femmes, n (%)	77 (42)	44 (46)	33 (37)
Répartition par cause du décès			
Carence en oxygène, n (%)	81 (44)	27 (28)	54 (60)
Accident cérébrovasculaire (hémorragie cérébrale/AVC), n (%)	69 (37)	47 (49)	22 (24)
Traumatisme cranio-cérébral, n (%)	30 (16)	19 (20)	11 (12)
Autres, n (%)	5 (3)	2 (2)	3 (3)
Origine des donneurs décédés par réseau de don d'organes			
Programme Latin de Don d'Organes (PLDO), n (%)	73 (39)	36 (38)	37 (41)
Suisse Centre (CHM), n (%)	48 (26)	30 (32)	18 (20)
Donor Care Association (DCA), n (%)	32 (17)	11 (12)	21 (23)
Ostschweiz (NOO), n (%)	16 (9)	7 (7)	9 (10)
Transalpina (TA), n (%)	16 (9)	11 (12)	5 (6)

Le don de son vivant

Certains organes peuvent être donnés de son vivant. En Suisse, la transplantation d'un rein et d'une partie du foie prélevés sur des donneuses et donneurs vivants est possible. En 2025 en Suisse, 96 donneuses et donneurs vivants ont donné un rein (96 % des cas) ou une partie de leur foie (4 % des cas) à une patiente ou un patient, soit 19 donneuses et donneurs vivants de moins (-17 %) que l'année précédente.



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

[📄 Brochure sur la transplantation croisée de rein](#)

Il s'agit le plus souvent de dons dits « dons dirigés de donneuses et donneurs vivants », pour lesquels la personne donneuse consent à faire don d'un rein ou d'une partie du foie à une personne receveuse en particulier. Dans la majorité des cas, le don se fait entre membres de la famille (parents, frères et soeurs, conjointe ou conjoint), mais il existe également des dons entre amis. En 2025, le nombre de dons dirigés de donneuses et donneurs vivants s'élevait à 94.

Parfois un don dirigé de rein de donneur vivant n'est pas possible pour des raisons immunologiques (couple donneur/euse-receveur/euse incompatible). Pour ces cas, le programme de don croisé de donneuses et donneurs vivants a été mis en place en 2019. L'enregistrement de tous les couples incompatibles dans une base de données nationale permet à ce programme de trouver plus de paires compatibles et d'aider ainsi plus de personnes concernées. En 2025, 2 dons de rein provenant de donneuses et donneurs vivants ont pu être réalisés, comme au cours des deux années précédentes.

Dans le cas d'un don altruiste, la donneuse ou le donneur décide de faire don d'un rein à une receveuse ou un receveur qu'elle ou il ne connaît pas. La personne donneuse et la personne receveuse restent alors anonymes et l'organe est attribué selon la même procédure que pour les donneuses et donneurs décédés. En Suisse, un don d'organes altruiste n'est possible que pour le rein. On parle de don domino de donneur vivant lorsque la transplantation d'une patiente ou d'un patient profite en même temps à une deuxième patiente ou à un deuxième patient sur la liste d'attente, en lui permettant de recevoir l'organe de la première patiente ou du premier patient. Cette procédure n'est toutefois possible que dans le cas d'un très petit nombre de maladies, lorsque l'organe de la première patiente ou du premier patient est en fait en état de fonctionner, par exemple lors de la transplantation de foies de personnes atteintes d'amylose. En 2025, il n'y a pas eu de don altruiste de rein de personne vivante ni de don domino de foie de personne vivante.

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

	2021	2022	2023	2024	2025
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Total	125	116	110	115	96
Don dirigé de donneur vivant	119 (95)	108 (93)	106 (96)	113 (98)	94 (98)
Transplantation croisée	4 (3)	6 (5)	2 (2)	2 (2)	2 (2)
Don domino de donneur vivant	1 (1)	–	–	–	–
Don altruiste de donneur vivant	1 (1)	2 (2)	2 (2)	–	–

Programme Latin de Don d'Organes (PLDO)



PD Dr Raphaël Giraud
Responsable de réseau

« En 2025, le PLDO a confirmé sa position de premier réseau de don d'organes en Suisse, grâce à une activité soutenue et à une évaluation rigoureuse des donneuses et donneurs, en étroite collaboration avec Swisstransplant. La part élevée de dons DCD illustre le potentiel de ce modèle, malgré un taux de refus encore important. Les succès de la campagne de communication, le lancement des visites qualité et les réflexions en cours sur l'extension de la circulation régionale normothermique (aNRP) dessinent des perspectives solides pour 2026. »

73

donneurs
décédés
en 2025

36

DBD

37

DCD

288

prélèvements
de cornée

Nombre d'hôpitaux : 13

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



Hôpitaux

- Ensemble Hospitalier de la Côte (EHC) (Hôpital de Morges)
- Établissements hospitaliers du Nord vaudois (eHnv) (Hôpital d'Yverdon-les-Bains)
- Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique (GHOL) (Hôpital de Nyon)
- Hirslanden Clinique des Grangettes
- Hôpital de La Tour
- Hôpital du Jura (Delémont)
- Hôpital intercantonal de la Broye (HIB) (Payerne)
- Hôpital Riviera-Chablais (HRC) (Centre hospitalier de Rennaz)

- Centre Hospitalier du Valais Romand (CHVR) (Hôpital de Sion)
- HFR Fribourg – Hôpital cantonal
- Réseau hospitalier neuchâtelois (RHNe) (Pourtalès)

- Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)
- Hôpitaux universitaires de Genève (HUG)

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

P L D O

Programme Latin de Don d'Organes

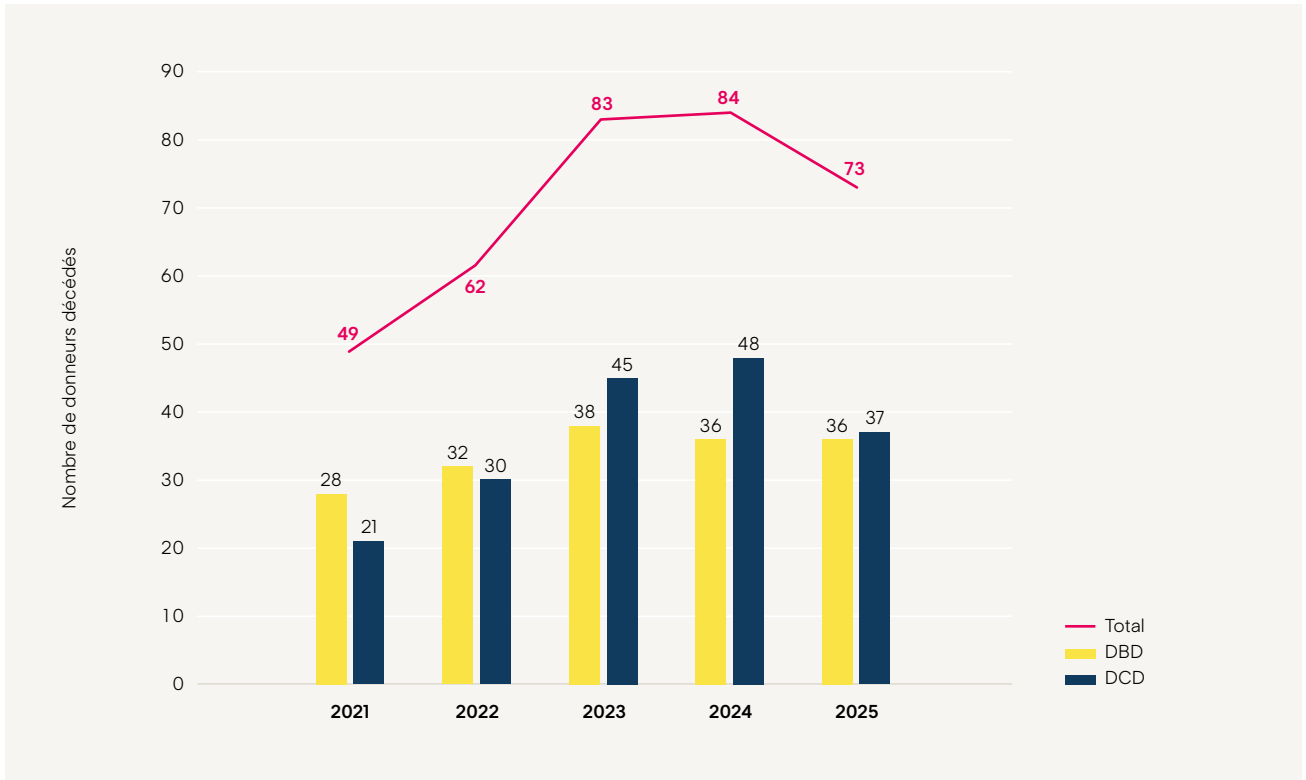
www.pldo.ch

Tab. 3.3 – Nombre de donneurs décédés en 2025 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 cardiocirculatoire (DCD). Depuis le 1^{er} janvier 2025, les hôpitaux de l'ancien réseau de Lucerne et l'Ente Ospedaliero Cantonale (EOC), qui faisait auparavant partie du réseau PLDO, ont constitué ensemble le nouveau réseau commun de don d'organes « Transalpina » (TA).

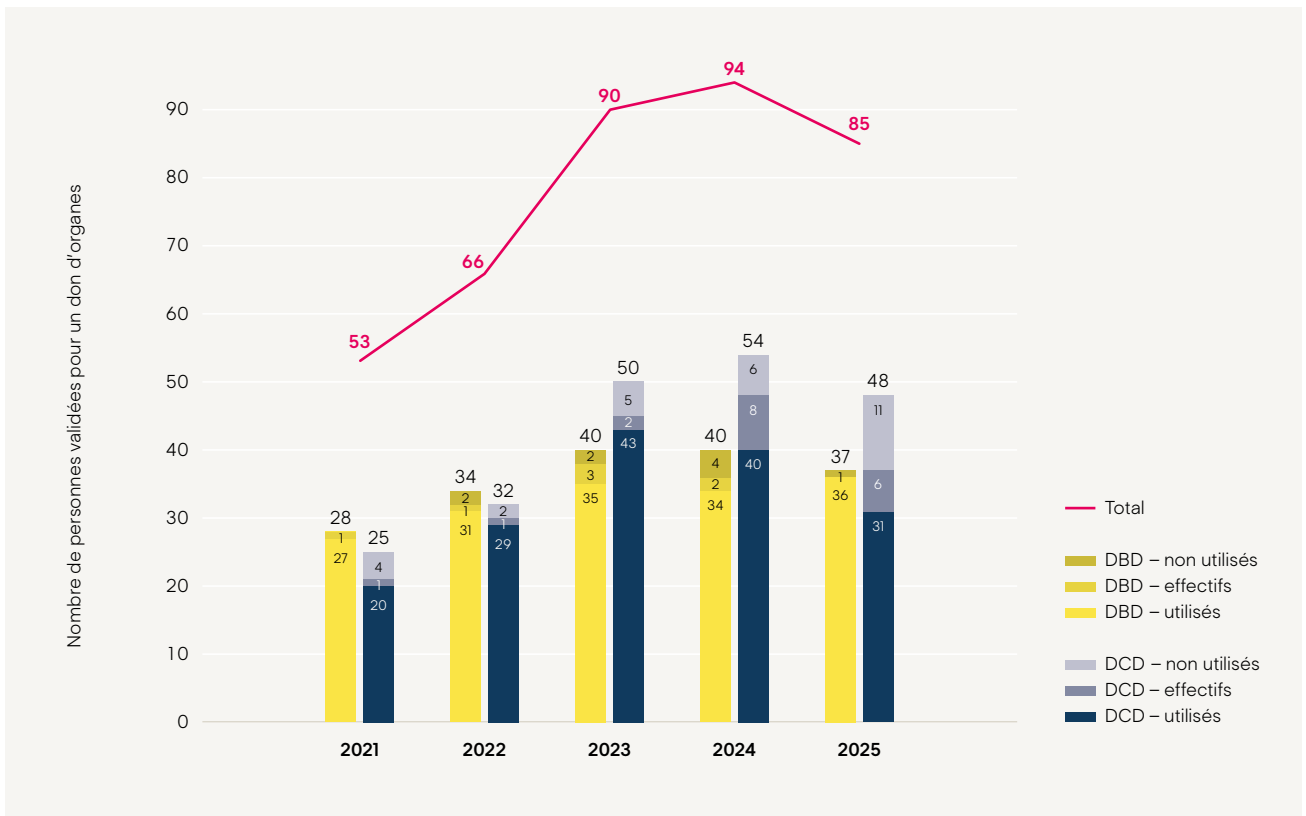
	Total	DBD		DCD	
		n	(%)	n	(%)
Hôpitaux de détection					
Hôpitaux universitaires de Genève (HUG)	33	15	(45)	18	(55)
Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)	28	13	(46)	15	(54)
Centre Hospitalier du Valais Romand (CHVR) (Hôpital de Sion)	9	7	(78)	2	(22)
HFR Fribourg – Hôpital cantonal	2	1	(50)	1	(50)
Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique (GHOL) (Hôpital de Nyon)	1	–		1	(100)

Tab. 3.4 – Caractéristiques des donneurs décédés du réseau de don d'organes Programme Latin de Don d'Organes (PLDO) en 2025. Au total, pour les dons en état de mort cérébrale (DBD) et pour les dons en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire (DCD). Est considérée comme donneur toute personne décédée qui a subi une intervention chirurgicale dans l'intention d'un prélèvement d'organes aux fins d'une transplantation. La cause de décès indiquée ici pour le don DCD est la cause du pronostic sans issue ou la raison de la décision d'un changement d'objectif thérapeutique. SD : écart standard.

	Total	DBD		DCD	
		n	(%)	n	(%)
Aperçu					
Nombre de donneurs décédés	73	36		37	
Nombre d'organes greffés par donneur décédé, valeur moyenne (\pm SD)	2.7 (1.5)	3.2 (1.4)		2.1 (1.5)	
Répartition par âge					
Donneur le plus jeune, ans	13	13		36	
Donneur le plus âgé, ans	83	82		83	
Âge médian, ans (quartile inférieur à supérieur)	58 (48–69)	51 (37–60)		65 (55–71)	
< 16 ans, n (%)	3 (4)	3 (8)		–	
16 à 24 ans, n (%)	2 (3)	2 (6)		–	
25 à 34 ans, n (%)	4 (5)	4 (11)		–	
35 à 44 ans, n (%)	8 (11)	5 (14)		3 (8)	
45 à 54 ans, n (%)	14 (19)	8 (22)		6 (16)	
55 à 64 ans, n (%)	18 (25)	9 (25)		9 (24)	
65 à 74 ans, n (%)	14 (19)	1 (3)		13 (35)	
> 74 ans, n (%)	10 (14)	4 (11)		6 (16)	
Répartition par sexe					
Hommes, n (%)	43 (59)	22 (61)		21 (57)	
Femmes, n (%)	30 (41)	14 (39)		16 (43)	
Répartition par cause du décès					
Carence en oxygène, n (%)	33 (45)	12 (33)		21 (57)	
Accident cérébrovasculaire (hémorragie cérébrale/AVC), n (%)	23 (32)	14 (39)		9 (24)	
Traumatisme cranio-cérébral, n (%)	14 (19)	9 (25)		5 (14)	
Autres, n (%)	3 (4)	1 (3)		2 (5)	



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



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

Organspende Netzwerk Schweiz-Mitte (CHM)



Dr Sabine Camenisch
Responsable de réseau

« En 2025, nous avons observé un renforcement de la collaboration interdisciplinaire et interrégionale. Avec l'initiation du don d'organes après un arrêt cardio-circulatoire au KSA, de nouvelles synergies ont été créées et les structures existantes ont été renforcées dans une optique de prise en charge régionale des patientes et patients. Par ailleurs, les conditions de travail des coordinatrices et coordinateurs se sont améliorées grâce à la transition vers un service de garde. Ainsi, de bonnes bases sont posées pour les changements à venir sur le plan du personnel et de la politique, ainsi que pour la mise en œuvre nationale de la perfusion normothermique régionale abdominale (aNRP). »

Au printemps 2021, le Dr Sabine Camenisch a pris la direction du réseau de don d'organes Suisse Centre ainsi que la vice-présidence du Comité National du don d'organes (CNDO). Swisstransplant la remercie chaleureusement pour le travail intensif accompli et son engagement remarquable.

Depuis le 1^{er} janvier 2026, le réseau Suisse Centre est dirigé par le Dr Silvie Stocker.

48

donneurs
décédés
en 2025

30

DBD

18

DCD

Nombre d'hôpitaux: 20

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



Hôpitaux

- Bürgerspital Solothurn
- Claraspital Basel
- Hirslanden Klinik Aarau
- Hirslanden Klinik Beau-Site
- Kantonsspital Baden (KSB)
- Kantonsspital Baselland (Liestal, Bruderholz)
- Kantonsspital Olten
- Lindenhofspital
- Regionalspital Emmental (Burgdorf)
- Spital Interlaken
- Spital Muri
- Spital Region Oberaargau (Langenthal)
- Spital Thun
- Spitalzentrum Biel-Bienne
- Spitalzentrum Oberwallis (Visp)
- Kantonsspital Aarau (KSA)
- Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB)
- Universitätsspital Basel (USB)
- Universitätsspital Bern (Inselspital) (inklusive Kinderkliniken)

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



Organspende Netzwerk
Schweiz-Mitte

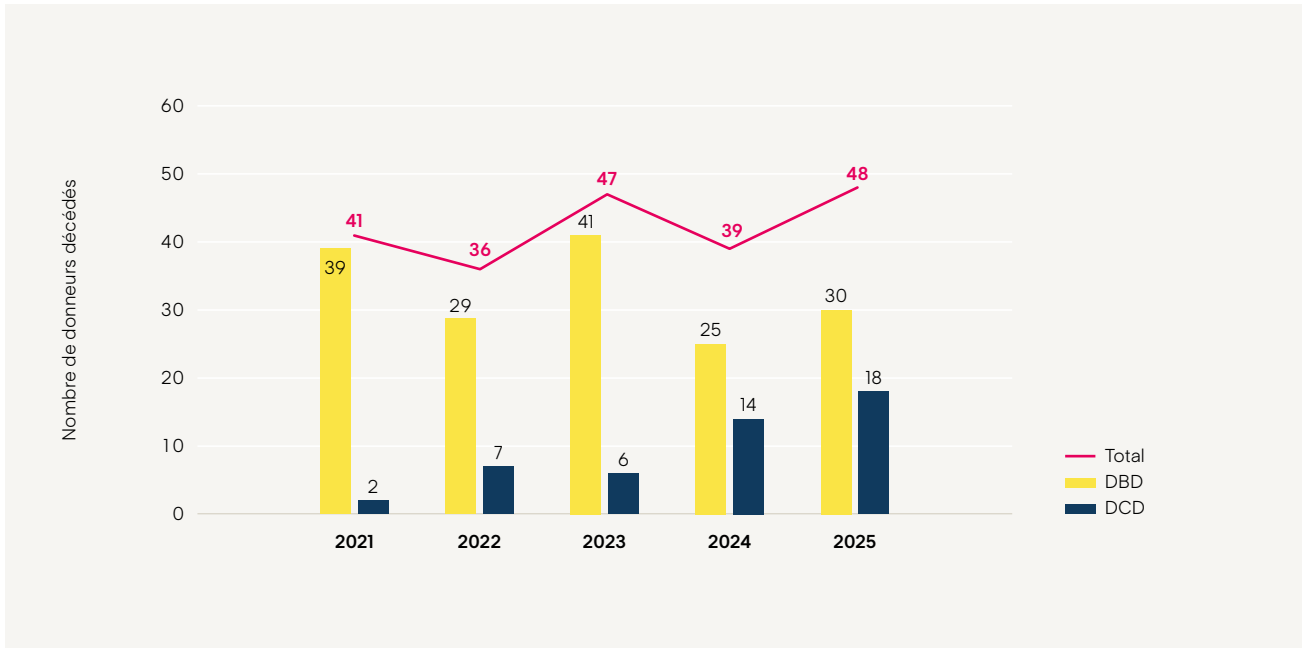
www.schweiz-mitte.ch

Tab. 3.5 – Nombre de donneurs décédés en 2025 dans le réseau de don d'organes Suisse Centre (CHM) par hôpital. Au total, pour les dons en état de mort cérébrale (DBD) et pour les dons en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire (DCD).

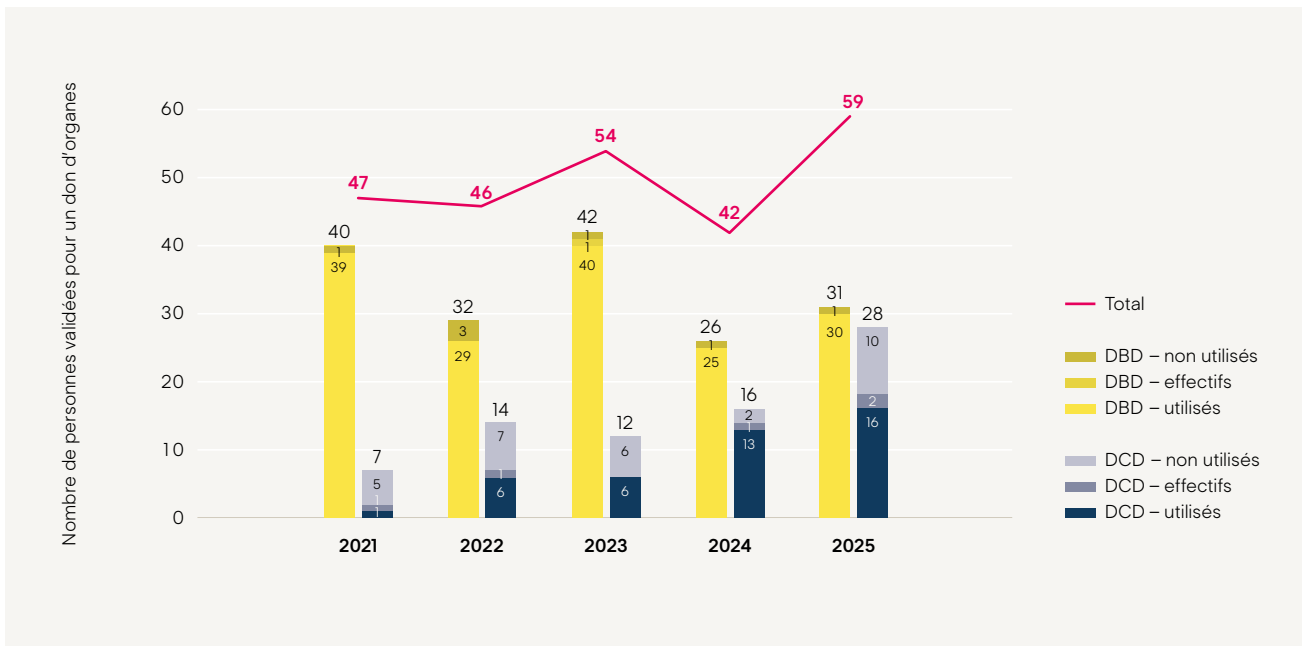
	Total	DBD		DCD	
		n	(%)	n	(%)
Hôpitaux de détection					
Universitätsspital Bern (Inselspital)	28	19	(68)	9	(32)
Universitätsspital Basel (USB)	13	7	(54)	6	(46)
Kantonsspital Aarau (KSA)	4	1	(25)	3	(75)
Spitalzentrum Biel-Bienne	1	1	(100)	–	
Bürgerspital Solothurn	1	1	(100)	–	
Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB)	1	1	(100)	–	

Tab. 3.6 – Caractéristiques des donneurs décédés du réseau de don d'organes Suisse Centre (CHM) en 2025. Au total, pour les dons en état de mort cérébrale (DBD) et pour les dons en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire (DCD). Est considérée comme donneur toute personne décédée qui a subi une intervention chirurgicale dans l'intention d'un prélèvement d'organes aux fins d'une transplantation. La cause de décès indiquée ici pour le don DCD est la cause du pronostic sans issue ou la raison de la décision d'un changement d'objectif thérapeutique. SD : écart standard.

	Total	DBD	DCD
Aperçu			
Nombre de donneurs décédés	48	30	18
Nombre d'organes greffés par donneur décédé, valeur moyenne (\pm SD)	2.7 (1.4)	3.0 (1.4)	2.1 (1.3)
Répartition par âge			
Donneur le plus jeune, ans	1	1	26
Donneur le plus âgé, ans	83	83	80
Âge médian, ans (quartile inférieur à supérieur)	60 (44–72)	60 (44–68)	63 (47–74)
< 16 ans, n (%)	1 (2)	1 (3)	–
16 à 24 ans, n (%)	3 (6)	3 (10)	–
25 à 34 ans, n (%)	2 (4)	1 (3)	1 (6)
35 à 44 ans, n (%)	7 (15)	3 (10)	4 (22)
45 à 54 ans, n (%)	3 (6)	2 (7)	1 (6)
55 à 64 ans, n (%)	12 (25)	9 (30)	3 (17)
65 à 74 ans, n (%)	12 (25)	6 (20)	6 (33)
> 74 ans, n (%)	8 (17)	5 (17)	3 (17)
Répartition par sexe			
Hommes, n (%)	27 (56)	12 (40)	15 (83)
Femmes, n (%)	21 (44)	18 (60)	3 (17)
Répartition par cause du décès			
Carence en oxygène, n (%)	19 (40)	17 (57)	2 (11)
Accident cérébrovasculaire (hémorragie cérébrale/AVC), n (%)	22 (46)	9 (30)	13 (72)
Traumatisme cranio-cérébral, n (%)	6 (13)	4 (13)	2 (11)
Autres, n (%)	1 (2)	–	1 (6)



III. 3.9 – 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. 3.10 – Personnes validées par Swisstransplant pour un don d’organes après le décès, issues du réseau de don d’organes Suisse Centre (CHM). Une personne est validée s’il existe un consentement au don d’organes en cas de pronostic sans issue et si elle se qualifie d’un point de vue médical pour le don d’au moins un organe. « Utilisé » signifie qu’au moins un organe a pu être transplanté. « Effectif » signifie qu’une intervention chirurgicale a eu lieu afin de prélever des organes en vue d’une transplantation, mais qu’aucun organe n’a pu être transplanté. « Non utilisé » signifie qu’aucune intervention chirurgicale n’a eu lieu afin de prélever des organes en vue d’une transplantation.

Organspendenetzwerk Transalpina (TA)



Dr Christian Brunner
Responsable de réseau
jusqu'au 31.10.2025
et président du CNDO

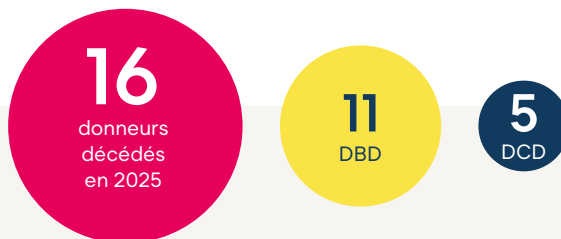
« Ce qui avait débuté comme un projet nommé LuCi (Luzern – Civico) devient réalité en 2025 : sous le nom Transalpina, le Tessin, avec l'hôpital de prélèvement Civico à Lugano, rejoint l'ancien réseau de don d'organes de Lucerne. Le choix du nom souligne la connexion professionnelle et humaine qui s'est établie entre les deux centres de prélèvement de Lugano et de Lucerne. Les formations continues communes et le soutien du personnel lors des prélèvements d'organes peuvent ainsi être développés davantage et se sont déjà révélés bénéfiques pour les deux équipes. »



PD Dr Andreas Bloch
Responsable de réseau
par intérim 01.11.–31.12.2025

Swisstransplant remercie chaleureusement le Dr Christian Brunner pour son grand engagement et son précieux travail depuis 2018 en tant que responsable du réseau de don d'organes de Lucerne, ou plus précisément de Transalpina. Son dévouement, sa vision et son sens des responsabilités ont largement contribué au succès et au développement du système de don d'organes en Suisse. Christian Brunner a rejoint l'hôpital cantonal de Nidwald le 1^{er} novembre 2025 et a pris la direction médicale de l'unité de soins intensifs. Il préside depuis 2023 le Comité National du don d'organes (CNDO) et continue d'exercer cette fonction.

Jusqu'à la prise de la direction du réseau par le Dr Claudia Vonlanthen le 1^{er} janvier 2026, le PD Dr Andreas Bloch a assuré la direction du réseau de don d'organes par intérim.



Nombre d'hôpitaux: 12
Cantons: LU, NW, OW, TI, UR



Hôpitaux

- ● ● Ente Ospedaliero Cantonale (EOC) (Bellinzona, Locarno, Mendrisio)
- Hirslanden Klinik St. Anna
- Kantonsspital Nidwalden
- Kantonsspital Obwalden
- Kantonsspital Uri
- ● Luzerner Kantonsspital (Sursee, Wolhusen)
- Schweizer Paraplegiker-Zentrum
- ● Ente Ospedaliero Cantonale (EOC) (Lugano)
- ● Luzerner Kantonsspital (Luzern, inklusiv Kinderspital Luzern)

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

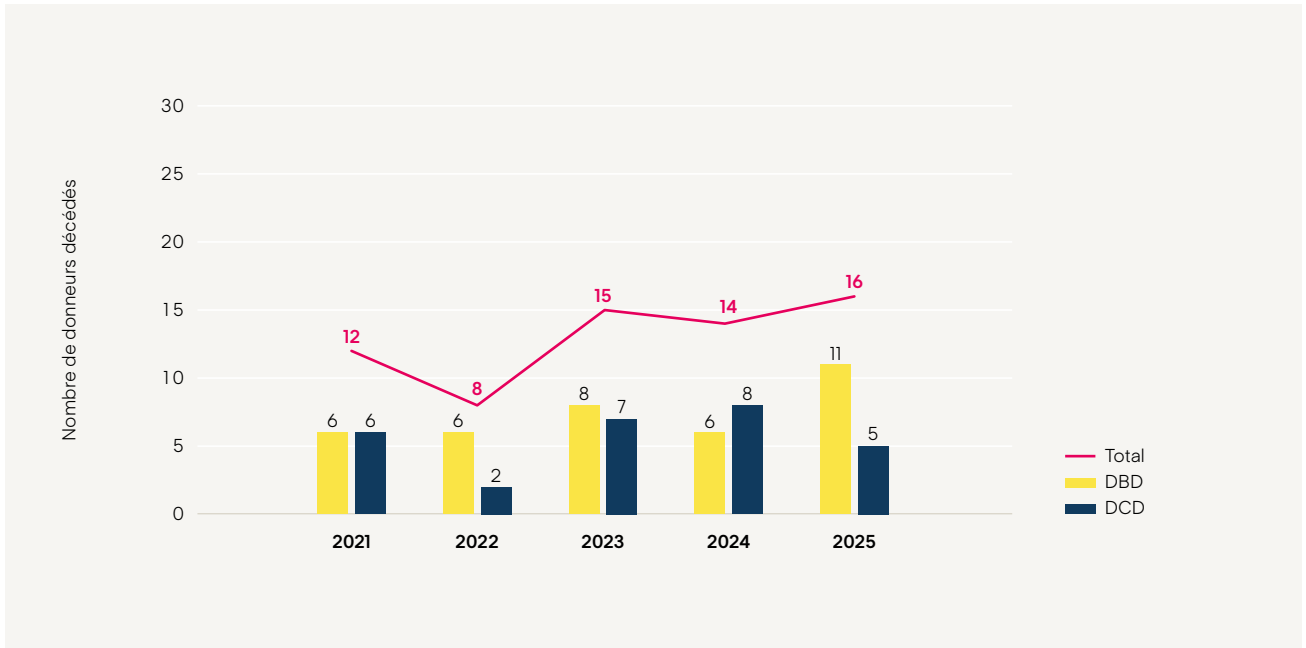


Tab. 3.7 – Nombre de donneurs décédés en 2025 dans le réseau de don d'organes Transalpina (TA) par hôpital. Au total, pour les dons en état de mort cérébrale (DBD) et pour les dons en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire (DCD). Depuis le 1^{er} janvier 2025, les hôpitaux de l'ancien réseau de Lucerne et de l'Ente Ospedaliero Cantonale (EOC), qui faisaient auparavant partie du réseau PLDO, ont constitué ensemble le nouveau réseau commun de don d'organes « Transalpina » (TA).

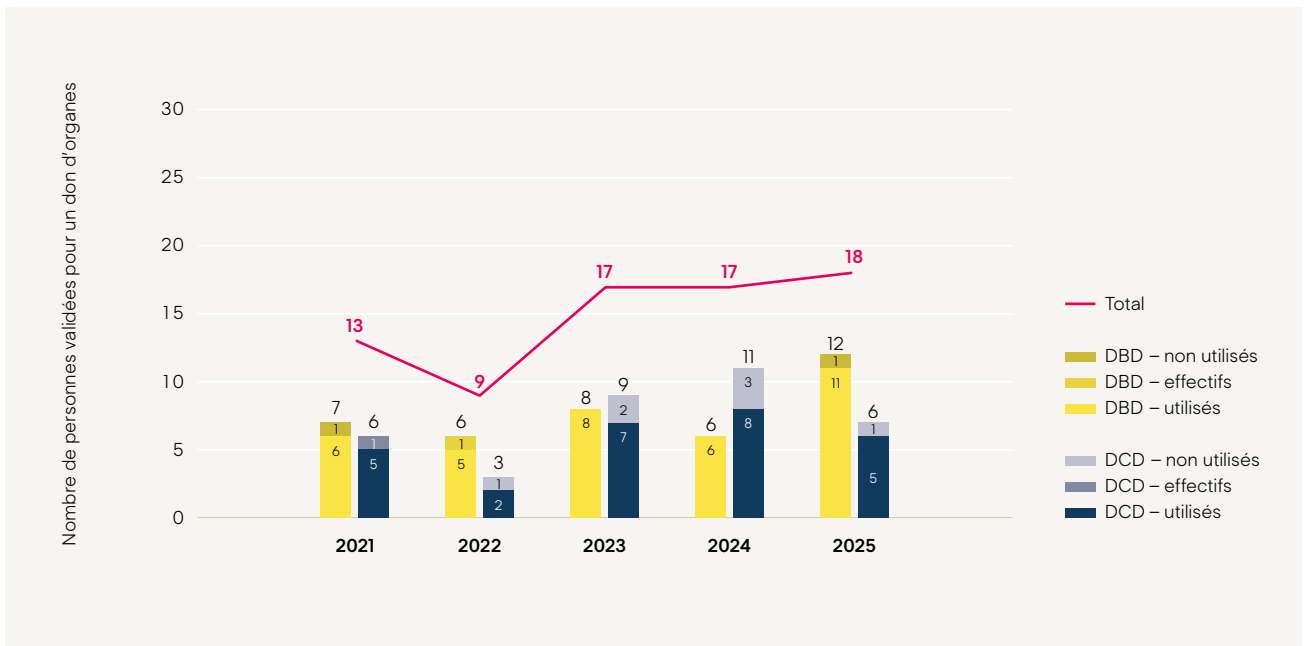
	Total	DBD		DCD	
		n	(%)	n	(%)
Hôpitaux de détection					
Luzerner Kantonsspital (LUKS)	11	6	(55)	5	(45)
Ente Ospedaliero Cantonale (EOC) (Lugano)	5	5	(100)	-	

Tab. 3.8 – Caractéristiques des donneurs décédés du réseau de don d'organes de Transalpina (TA) en 2025. Au total, pour les dons en état de mort cérébrale (DBD) et pour les dons en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire (DCD). Est considérée comme donneur toute personne décédée qui a subi une intervention chirurgicale dans l'intention d'un prélèvement d'organes aux fins d'une transplantation. La cause de décès indiquée ici pour le don DCD est la cause du pronostic sans issue ou la raison de la décision d'un changement d'objectif thérapeutique. SD : écart standard.

	Total	DBD		DCD	
		n	(%)	n	(%)
Aperçu					
Nombre de donneurs décédés	16	11		5	
Nombre d'organes greffés par donneur décédé, valeur moyenne (\pm SD)	3.8 (1.2)	4.0 (1.2)		3.4 (1.3)	
Répartition par âge					
Donneur le plus jeune, ans	13	17		13	
Donneur le plus âgé, ans	77	77		72	
Âge médian, ans (quartile inférieur à supérieur)	50 (40–64)	47 (41–59)		61 (40–68)	
< 16 ans, n (%)	1 (6)	-		1 (20)	
16 à 24 ans, n (%)	1 (6)	1 (9)		-	
25 à 34 ans, n (%)	-	-		-	
35 à 44 ans, n (%)	5 (31)	4 (36)		1 (20)	
45 à 54 ans, n (%)	3 (19)	3 (27)		-	
55 à 64 ans, n (%)	2 (13)	1 (9)		1 (20)	
65 à 74 ans, n (%)	3 (19)	1 (9)		2 (40)	
> 74 ans, n (%)	1 (6)	1 (9)		-	
Répartition par sexe					
Hommes, n (%)	6 (38)	4 (36)		2 (40)	
Femmes, n (%)	10 (63)	7 (64)		3 (60)	
Répartition par cause du décès					
Carence en oxygène, n (%)	3 (19)	1 (9)		2 (40)	
Accident cérébrovasculaire (hémorragie cérébrale/AVC), n (%)	11 (69)	8 (73)		3 (60)	
Traumatisme cranio-cérébral, n (%)	2 (13)	2 (18)		-	
Autres, n (%)	-	-		-	



III. 3.11 – Nombre de donneurs décédés dans le réseau de don d’organes de Transalpina (TA). 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.



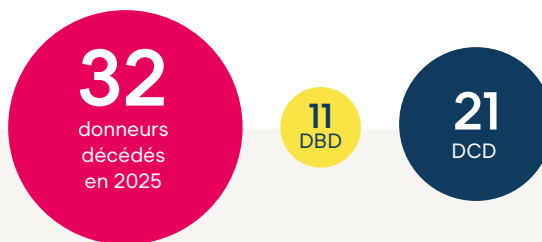
III. 3.12 – Personnes validées par Swisstransplant pour un don d’organes après le décès, issues du réseau de don d’organes de Transalpina (TA). Une personne est validée s’il existe un consentement au don d’organes en cas de pronostic sans issue et si elle se qualifie d’un point de vue médical pour le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

Donor Care Association (DCA)



Pr Dr Matthias Hilty
Responsable de réseau

« Pour la DCA, 2025 a apporté un grand nombre d'initiatives positives visant à préparer l'avenir et à mettre en œuvre de nouvelles technologies et innovations pour améliorer les processus en médecine de la transplantation. L'objectif est de permettre aux patientes et patients, à l'interface entre soins intensifs, soins de fin de vie et don d'organes, de bénéficier de la meilleure prise en charge possible et de soutenir la mise en œuvre de leur volonté. Ainsi, à l'hôpital universitaire de Zurich (USZ), une nouvelle technique de prélèvement pour le foie et les reins, la perfusion normothermique régionale abdominale (aNRP), a été adaptée aux processus locaux et mise en place au sein de l'équipe interdisciplinaire. Nous remercions l'équipe pionnière de Genève pour son ouverture et ses pistes de réflexion. »



Nombre d'hôpitaux: 23

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



Hôpitaux

- Hirslanden Klinik Im Park
- Kantonsspital Frauenfeld
- Kantonsspital Glarus
- Kantonsspital Münsterlingen
- Kantonsspital Schaffhausen
- Kinderspital Zürich
- Klinik Hirslanden Zürich
- See-Spital Horgen
- Spital Bülach
- Spital Lachen
- Spital Limmattal
- Spital Männedorf
- Spital Oberengadin
- Spital Schwyz
- Spital Uster
- Spital Wetzikon
- Spital Zollikerberg
- Stadtspital Triemli
- Stadtspital Waid
- Zuger Kantonsspital

- Kantonsspital Graubünden (KSGR) (inklusive Kinder- und Jugendmedizin)
- Kantonsspital Winterthur (KSW)

- Universitätsspital Zürich (USZ)

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



DCA DONOR CARE ASSOCIATION
Organspende Interkantonal

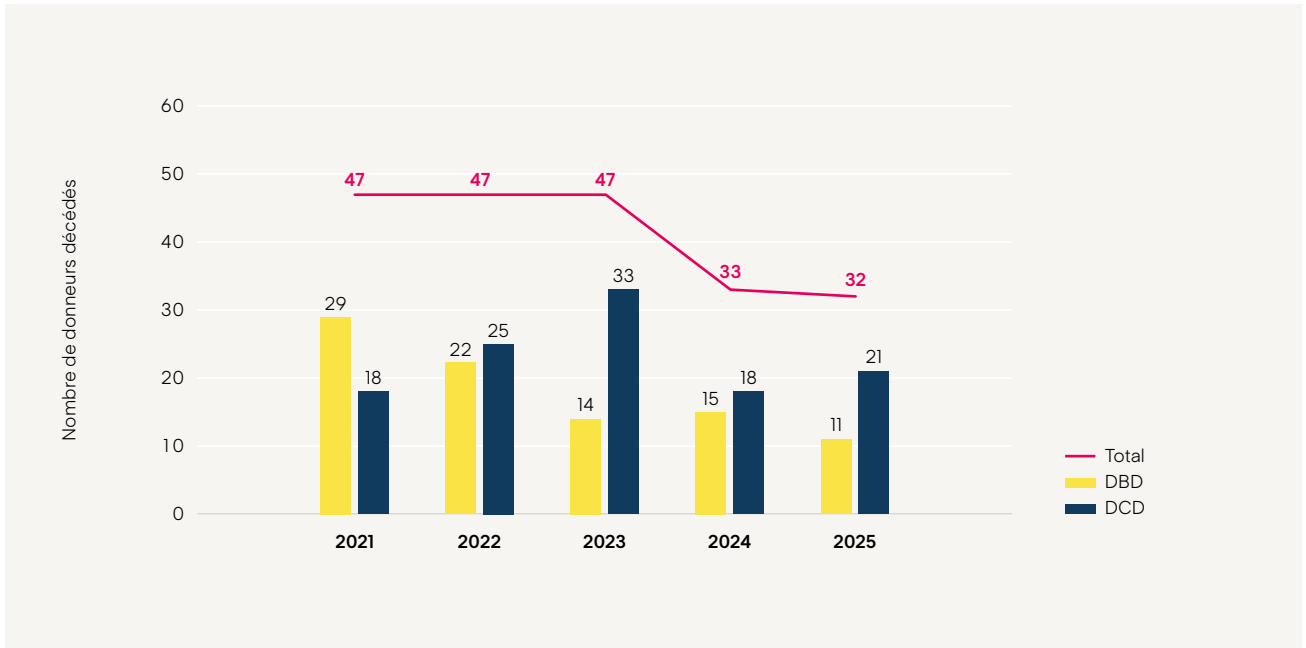
🌐 www.dca.ch

Tab. 3.9 – Nombre de donneurs décédés en 2025 dans le réseau de don d'organes Donor Care Association (DCA) par hôpital. Au total, pour les dons en état de mort cérébrale (DBD) et pour les dons en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire (DCD).

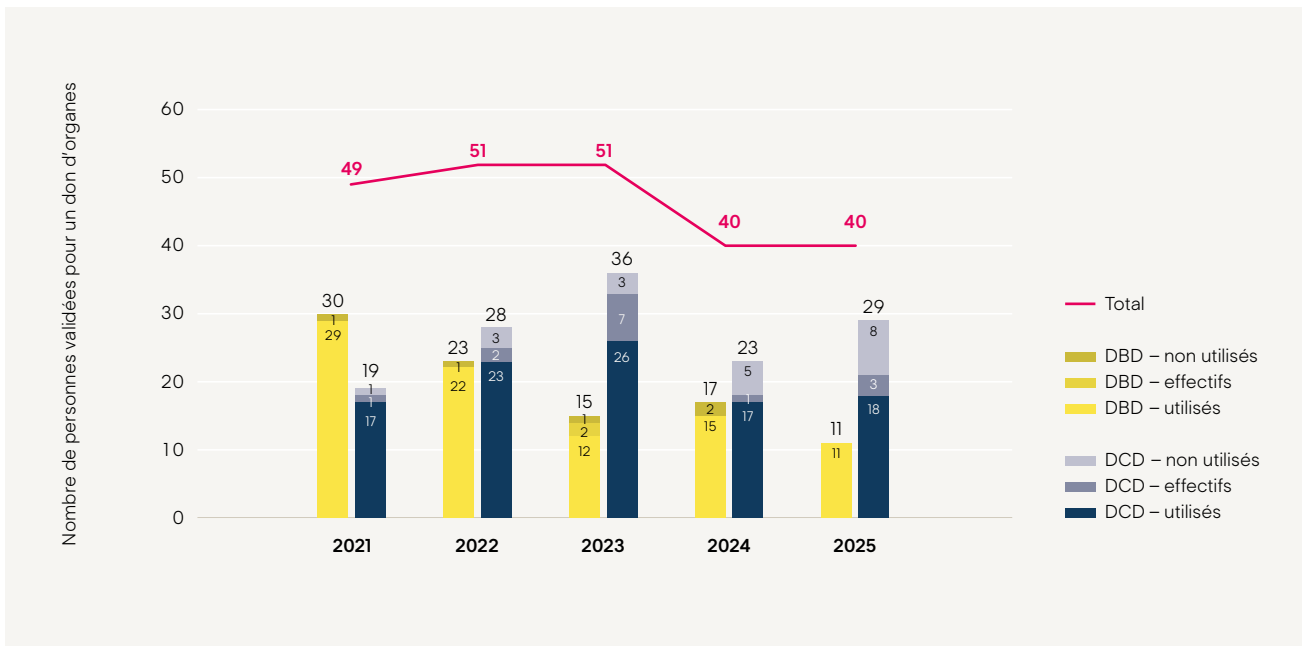
	Total	DBD		DCD	
		n	(%)	n	(%)
Hôpitaux de détection					
Universitätsspital Zürich (USZ)	17	5	(29)	12	(71)
Kantonsspital Graubünden (KSGR)	5	2	(40)	3	(60)
Stadtspital Triemli Zürich	4	2	(50)	2	(50)
Kantonsspital Winterthur (KSW)	3	1	(33)	2	(67)
Klinik Hirslanden Zürich	2	–		2	(100)
Kinderspital Zürich	1	1	(100)	–	

Tab. 3.10 – Caractéristiques des donneurs décédés du réseau de don d'organes Donor Care Association (DCA) en 2025. Au total, pour les dons en état de mort cérébrale (DBD) et pour les dons en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire (DCD). Est considérée comme donneur toute personne décédée qui a subi une intervention chirurgicale dans l'intention d'un prélèvement d'organes aux fins d'une transplantation. La cause de décès indiquée ici pour le don DCD est la cause du pronostic sans issue ou la raison de la décision d'un changement d'objectif thérapeutique. SD : écart standard.

	Total	DBD	DCD
Aperçu			
Nombre de donneurs décédés	32	11	21
Nombre d'organes greffés par donneur décédé, valeur moyenne (\pm SD)	2.7 (1.6)	3.5 (1.4)	2.3 (1.6)
Répartition par âge			
Donneur le plus jeune, ans	13	13	24
Donneur le plus âgé, ans	83	72	83
Âge médian, ans (quartile inférieur à supérieur)	64 (53–68)	61 (44–65)	64 (57–69)
< 16 ans, n (%)	1 (3)	1 (9)	–
16 à 24 ans, n (%)	2 (6)	1 (9)	1 (5)
25 à 34 ans, n (%)	1 (3)	–	1 (5)
35 à 44 ans, n (%)	1 (3)	1 (9)	–
45 à 54 ans, n (%)	4 (13)	2 (18)	2 (10)
55 à 64 ans, n (%)	11 (34)	3 (27)	8 (38)
65 à 74 ans, n (%)	10 (31)	3 (27)	7 (33)
> 74 ans, n (%)	2 (6)	–	2 (10)
Répartition par sexe			
Hommes, n (%)	21 (66)	9 (82)	12 (57)
Femmes, n (%)	11 (34)	2 (18)	9 (43)
Répartition par cause du décès			
Carence en oxygène, n (%)	15 (47)	3 (27)	12 (57)
Accident cérébrovasculaire (hémorragie cérébrale/AVC), n (%)	9 (28)	4 (36)	5 (24)
Traumatisme cranio-cérébral, n (%)	7 (22)	3 (27)	4 (19)
Autres, n (%)	1 (3)	1 (9)	–



III. 3.13 – 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. 3.14 – Personnes validées par Swisstransplant pour un don d’organes après le décès, issues du réseau de don d’organes Donor Care Association (DCA). Une personne est validée s’il existe un consentement au don d’organes en cas de pronostic sans issue et si elle se qualifie d’un point de vue médical pour le don d’au moins un organe. « Utilisé » signifie qu’au moins un organe a pu être transplanté. « Effectif » signifie qu’une intervention chirurgicale a eu lieu afin de prélever des organes en vue d’une transplantation, mais qu’aucun organe n’a pu être transplanté. « Non utilisé » signifie qu’aucune intervention chirurgicale n’a eu lieu afin de prélever des organes en vue d’une transplantation.

Netzwerk Organspende Ostschweiz (NOO)



Yvonne Hilpertshauer

Responsable de réseau
Cheffe de clinique chargée
de fonctions particulières
Clinique de médecine intensive
HOCH Health Ostschweiz,
Kantonsspital St. Gallen

« 2025 a été placée sous le signe de la mise en réseau. Le don d'organes et le travail en réseau ont été mis en lumière à diverses occasions, tant pour le grand public que pour les spécialistes de la santé. Se connecter signifie aussi renforcer la collaboration en interne. Pour maintenir la qualité et garder le don d'organes présent dans les hôpitaux de réseau plus petits, nous avons intensifié les échanges à travers des conférences spécialisées et des réunions. Grâce à ces efforts, nous avons pu maintenir le nombre de dons à un niveau stable et satisfaisant. »



Dr Christine Sturm

Responsable de réseau suppléante
Cheffe de clinique chargée
de fonctions particulières
Clinique de médecine intensive chirurgicale
HOCH Health Ostschweiz,
Kantonsspital St. Gallen



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



Hôpitaux

- Hirslanden Klinik Stephanshorn
- HOCH Health Ostschweiz, Spital Grabs
- Ostschweizer Kinderspital
- Spital Herisau (Spitalverbund Appenzell Ausserrhodan)

● ● ● HOCH Health Ostschweiz, Kantonsspital St. Gallen

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

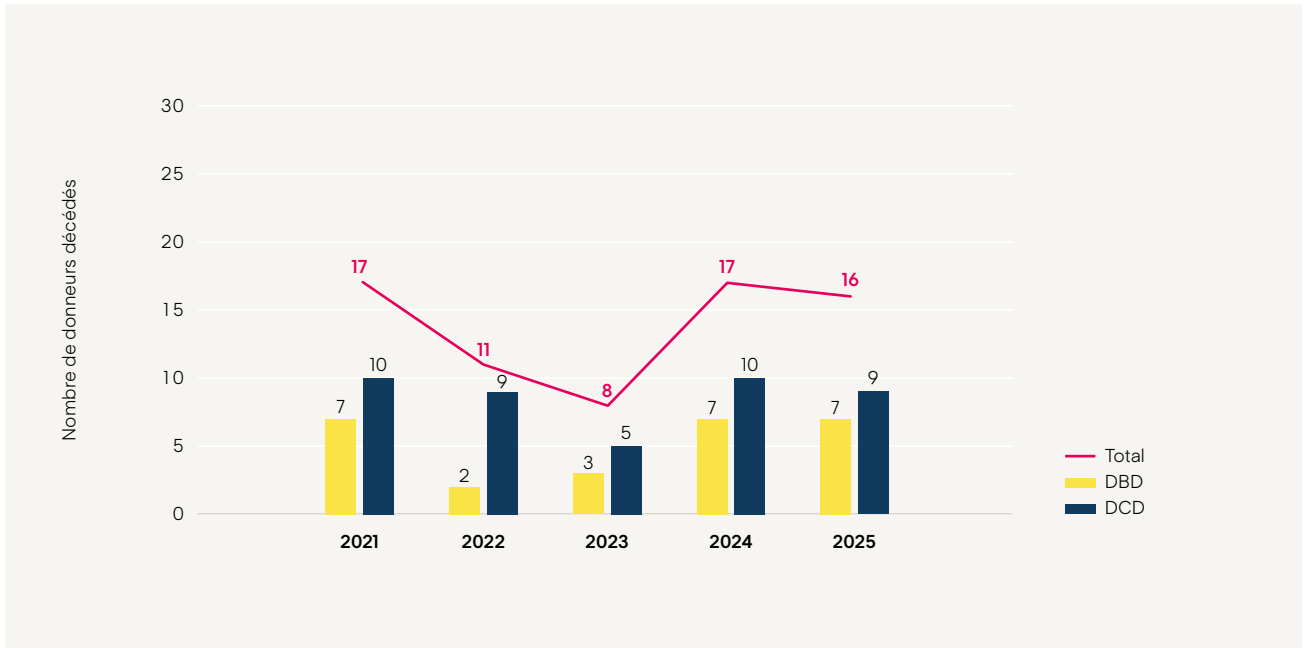


Tab. 3.11 – Nombre de donneurs décédés en 2025 dans le réseau de don d'organes Ostschweiz (NOO) par hôpital. Au total, pour les dons en état de mort cérébrale (DBD) et pour les dons en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire (DCD).

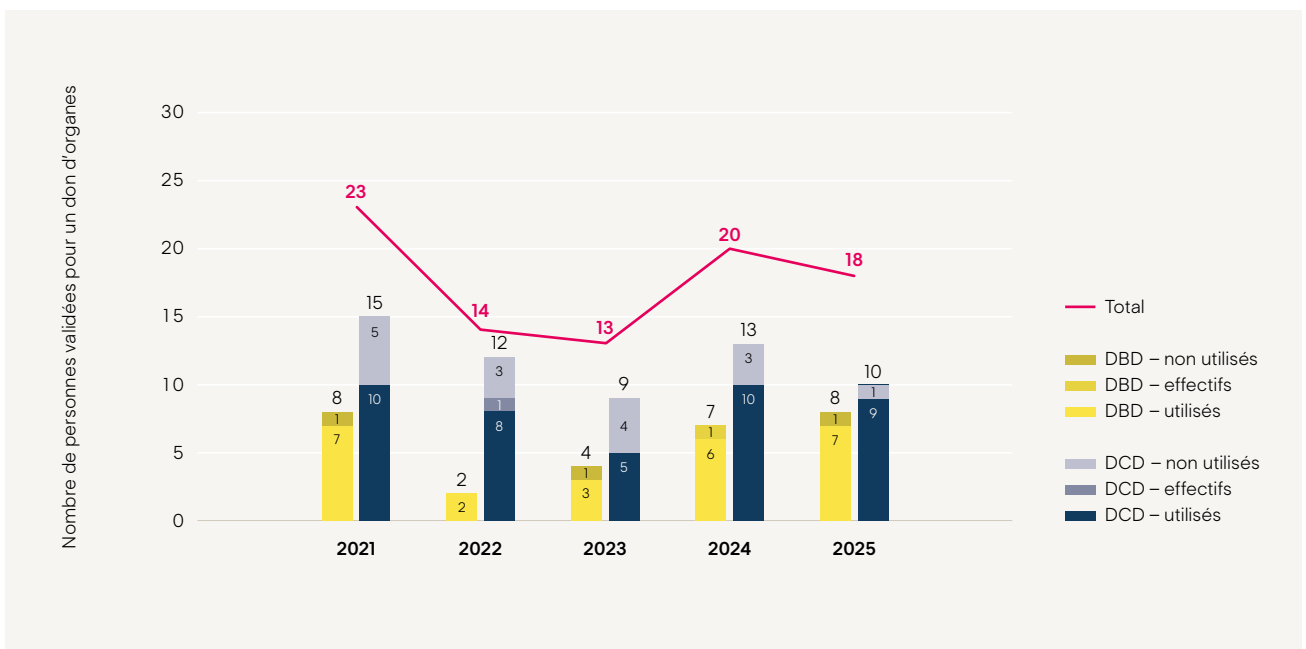
	Total	DBD		DCD	
		n	(%)	n	(%)
Hôpitaux de détection					
HOCH Health Ostschweiz, Kantonsspital St. Gallen	15	6	(40)	9	(60)
HOCH Health Ostschweiz, Spital Grabs	1	1	(100)	–	

Tab. 3.12 – Caractéristiques des donneurs décédés du réseau de don d'organes Ostschweiz (NOO) en 2025. Au total, pour les dons en état de mort cérébrale (DBD) et pour les dons en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire (DCD). Est considérée comme donneur toute personne décédée qui a subi une intervention chirurgicale dans l'intention d'un prélèvement d'organes aux fins d'une transplantation. La cause de décès indiquée ici pour le don DCD est la cause du pronostic sans issue ou la raison de la décision d'un changement d'objectif thérapeutique. SD : écart standard.

	Total	DBD	DCD
Aperçu			
Nombre de donneurs décédés	16	7	9
Nombre d'organes greffés par donneur décédé, valeur moyenne (\pm SD)	3.3 (1.4)	4.1 (1.6)	2.6 (0.7)
Répartition par âge			
Donneur le plus jeune, ans	22	22	36
Donneur le plus âgé, ans	75	70	75
Âge médian, ans (quartile inférieur à supérieur)	57 (46–60)	50 (39–60)	59 (54–61)
< 16 ans, n (%)	–	–	–
16 à 24 ans, n (%)	1 (6)	1 (14)	–
25 à 34 ans, n (%)	1 (6)	1 (14)	–
35 à 44 ans, n (%)	2 (13)	–	2 (22)
45 à 54 ans, n (%)	3 (19)	2 (29)	1 (11)
55 à 64 ans, n (%)	7 (44)	2 (29)	5 (56)
65 à 74 ans, n (%)	1 (6)	1 (14)	–
> 74 ans, n (%)	1 (6)	–	1 (11)
Répartition par sexe			
Hommes, n (%)	11 (69)	4 (57)	7 (78)
Femmes, n (%)	5 (31)	3 (43)	2 (22)
Verteilung Todesursachen			
Carence en oxygène, n (%)	8 (50)	2 (29)	6 (67)
Accident cérébrovasculaire (hémorragie cérébrale/AVC), n (%)	7 (44)	4 (57)	3 (33)
Traumatisme cranio-cérébral, n (%)	1 (6)	1 (14)	–
Autres, n (%)	–	–	–



III. 3.15 – 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. 3.16 – Personnes validées par Swisstransplant pour un don d’organes après le décès, issues du réseau de don d’organes Ostschweiz (NOO). Une personne est validée s’il existe un consentement au don d’organes en cas de pronostic sans issue et si elle se qualifie d’un point de vue médical pour le don d’au moins un organe. « Utilisé » signifie qu’au moins un organe a pu être transplanté. « Effectif » signifie qu’une intervention chirurgicale a eu lieu afin de prélever des organes en vue d’une transplantation, mais qu’aucun organe n’a pu être transplanté. « Non utilisé » signifie qu’aucune intervention chirurgicale n’a eu lieu afin de prélever des organes en vue d’une transplantation.



Nicolas, transplanté du poumon



Renata, transplantée du cœur

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 qu'à l'HOCH Health Ostschweiz, 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



Universitätsspital Basel (USB)

Rein²



HOCH Health Ostschweiz, Kantonsspital St. Gallen

Rein



Hôpitaux universitaires de Genève (HUG)

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



Universitätsspital Bern (Inselspital)

Cœur¹, foie, rein¹



Universitätsspital Zürich (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)

Le PD Dr Cédric Hirzel, infectiologue à l'hôpital universitaire de Berne (Inselspital), a dirigé en 2025, lors de sa première année en tant que président, les activités du Comité Médical.

Au cours de l'année sous revue, les groupes de travail sur les organes du Comité Médical (CM) ont abordé, lors de leurs réunions régulières, de nombreux thèmes à la fois techniques et organisationnels. Dans le cadre de la révision en cours de la législation, les groupes de travail ainsi que le CM ont examiné et commenté les nouveaux textes législatifs et réglementaires dans le cadre des procédures de consultation, et ont élaboré des propositions d'adaptations et de compléments appropriés. Les groupes de travail ont également discuté des avantages et des implications de l'utilisation de la perfusion normothermique régionale abdominale (aNRP).

Une préoccupation centrale de tous les groupes a été de garantir que le contenu de l'ancienne annexe 5 de l'ordonnance sur la transplantation, relative à l'évaluation de l'aptitude au don et à l'obligation de tests, qui disparaît dans la législation révisée, soit correctement représenté et corresponde aux besoins des spécialistes de la santé.

Le nombre d'organes transplantés provenant de donneuses et donneurs suisses est resté, avec une légère augmentation, à peu près au même niveau que l'année précédente. Parallèlement, les centres de transplantation ont été fortement sollicités pour l'évaluation des offres d'organes en provenance de l'étranger. Ainsi, Swisstransplant a reçu 548 offres d'organes de partenaires européens, la plupart via la plateforme FOEDUS. Lorsqu'un organe était accepté, il devait, dans la majorité des cas, être prélevé dans le pays concerné par l'équipe suisse ayant accepté l'organe. Cela a nécessité une étroite collaboration avec le partenaire logistique Alpine Air Ambulance (AAA) afin d'assurer le bon déroulement des échanges d'organes transfrontaliers.

69 organes ont ainsi été importés - un nombre jamais atteint auparavant. Les partenaires européens ont accepté 25 organes qui ne convenaient à aucune patiente ni aucun patient sur la liste d'attente.

Comme le nombre de patientes et patients cardiaques sur la liste d'attente a diminué l'an dernier, 16 cœurs ont pu être exportés au total.

En plus des transplantations de donneuses et donneurs décédés, les 6 centres de transplantation de reins ont réalisé 92 dons de donneuses et donneurs vivants. Parmi ceux-ci, 2 reins correspondaient dans le cadre du programme de don croisé de rein de donneuse ou donneur vivant. Par ailleurs, 4 dons de foie de donneuse ou donneur vivant ont eu lieu.

Chaque année, lors de leurs réunions, tous les groupes de travail passent en revue les critères de référencement et de CIT (temporary contraindication, c'est-à-dire état inactif) adoptés en 2018. Cela garantit qu'une personne trouve les mêmes conditions d'inscription sur la liste d'attente nationale dans tous les centres de transplantation de Suisse.

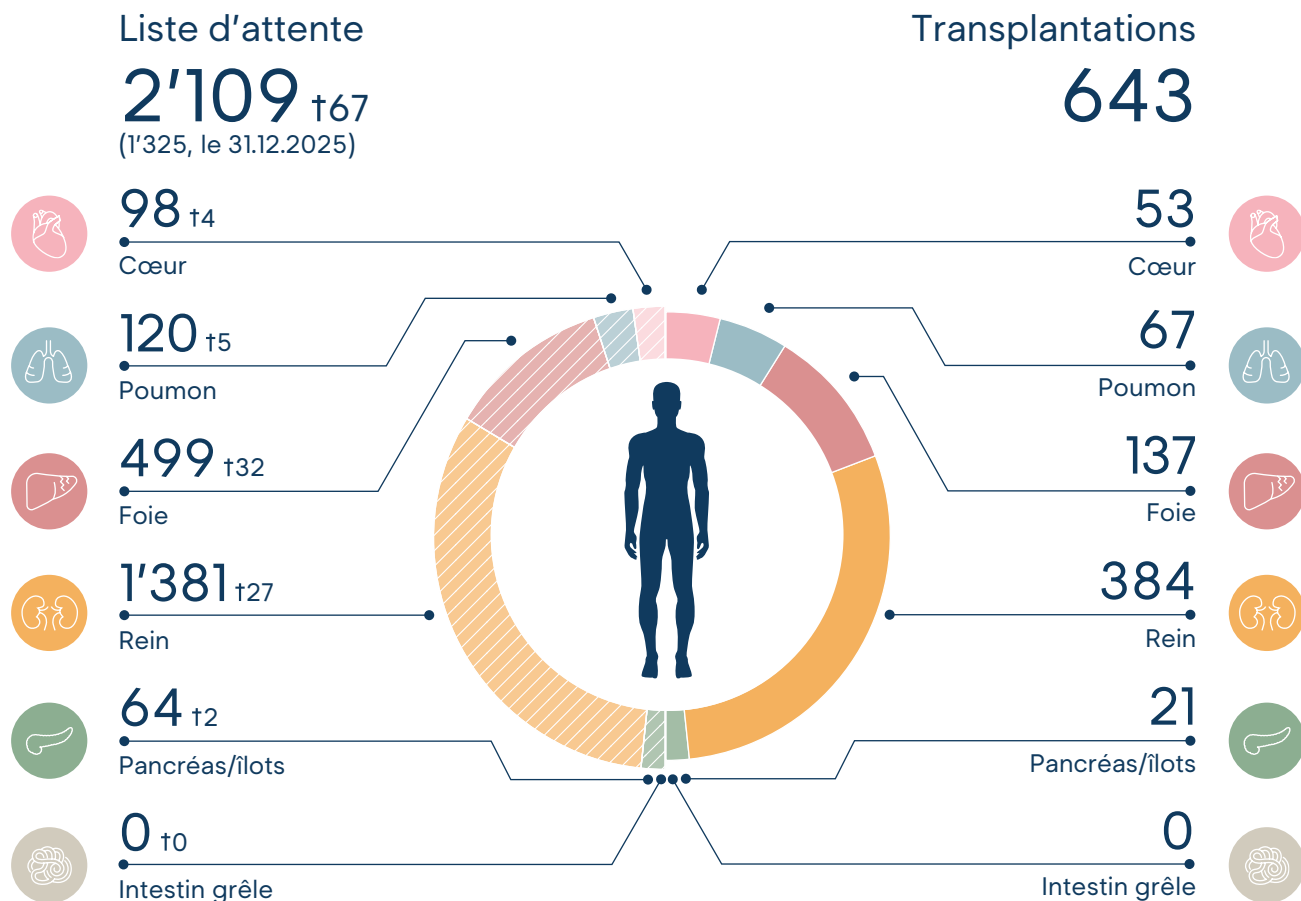
Membres du Comité Médical (CM)

- PD Dr Cédric Hirzel, président
- Pr Dr Jean Villard, vice-président
- PD Dr Patrizia Amico
- Pr Dr Vanessa Banz
- Pr Dr Philippe Compagnon
- Pr Dr Philipp Dutkowski
- Wolfgang Ender
- Pr Dr Déla Golshayan
- Pr Dr Andreas Flammer
- Dr Fadi Haidar
- Pr Dr Jörg Halter
- Pr Dr Patricia Hirt-Minkowski
- Pr Dr Oriol Manuel
- Pr Dr Nicolas Müller
- Dr Alexander Ritter
- PD Dr Macé Schuurmans
- Pr Dr Daniel Sidler
- PD Dr Franz Immer, assesseur en tant que directeur de Swisstransplant
- Franziska Beyeler, assesseuse en tant que Head of National Transplant Coordination Swisstransplant

État au 31.12.2025

Aperçu de la liste d'attente et des transplantations

Liste d'attente et transplantations en Suisse du 01.01 au 31.12.2025



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 2025 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.

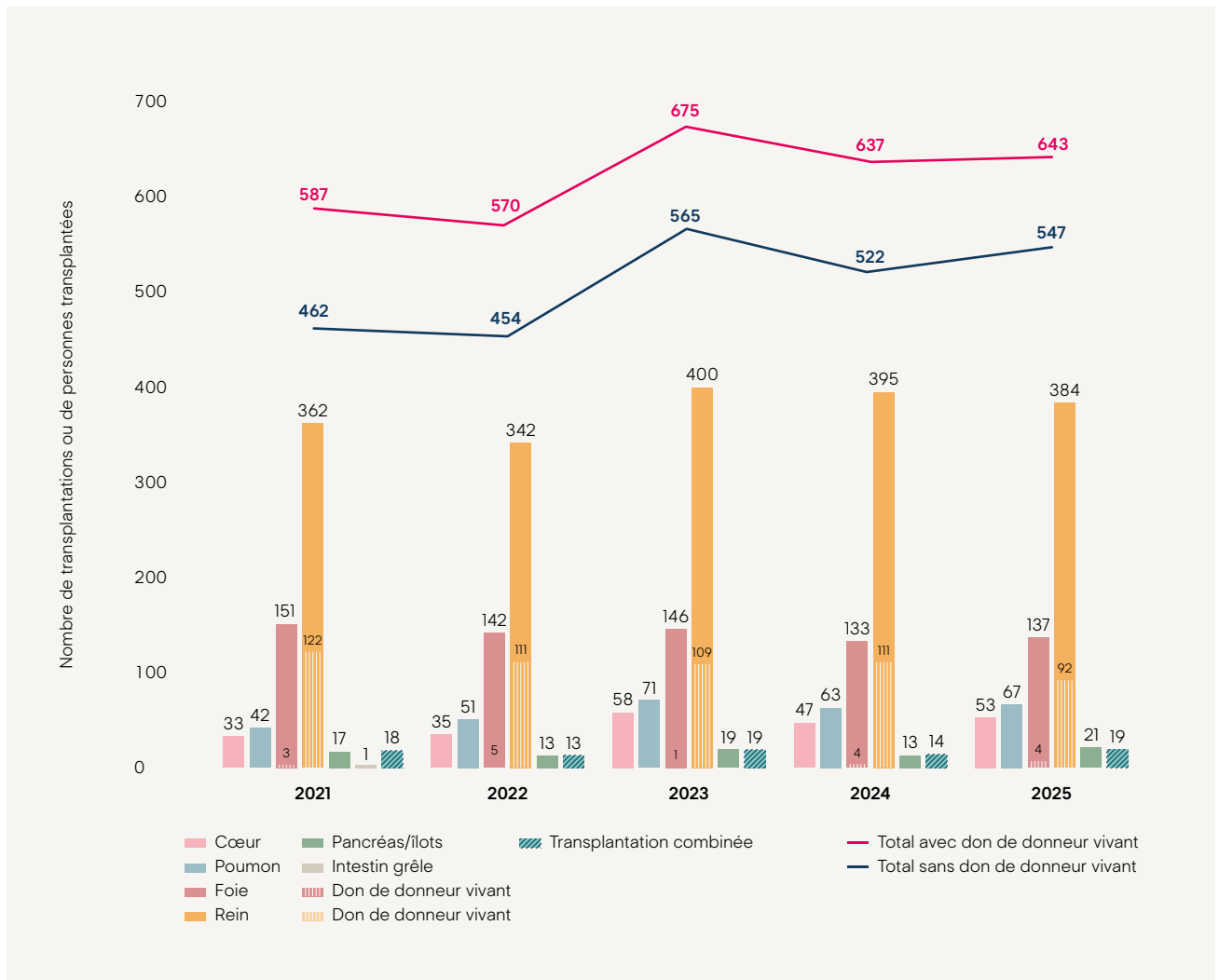
Chiffres clés de la transplantation

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

En 2025, 643 personnes en Suisse ont reçu un ou plusieurs organes, dont 547 personnes suite à un don d'organes après le décès, et 96 personnes ont reçu un don d'organes de donneuse ou donneur vivant.

Pour le don d'organes après le décès, cela représente 25 transplantations supplémentaires (+5 %) par rapport à l'année précédente, ce qui constitue, après l'année record de 2023, le deuxième nombre le plus élevé de transplantations réalisées en Suisse. Par rapport à l'année précédente, toutes les transplantations d'organes ont augmenté, avec notamment une hausse des transplantations de pancréas et de cœurs.

Le nombre de transplantations combinées a également de nouveau progressé : 19 personnes ont reçu plus d'un organe à la fois. Pour le don d'organes de donneuse ou donneur vivant, 19 transplantations de moins (-17 %) ont été réalisées par rapport à l'année précédente. Cette baisse est due à un nombre réduit de dons de rein provenant de donneuses et donneurs vivants.

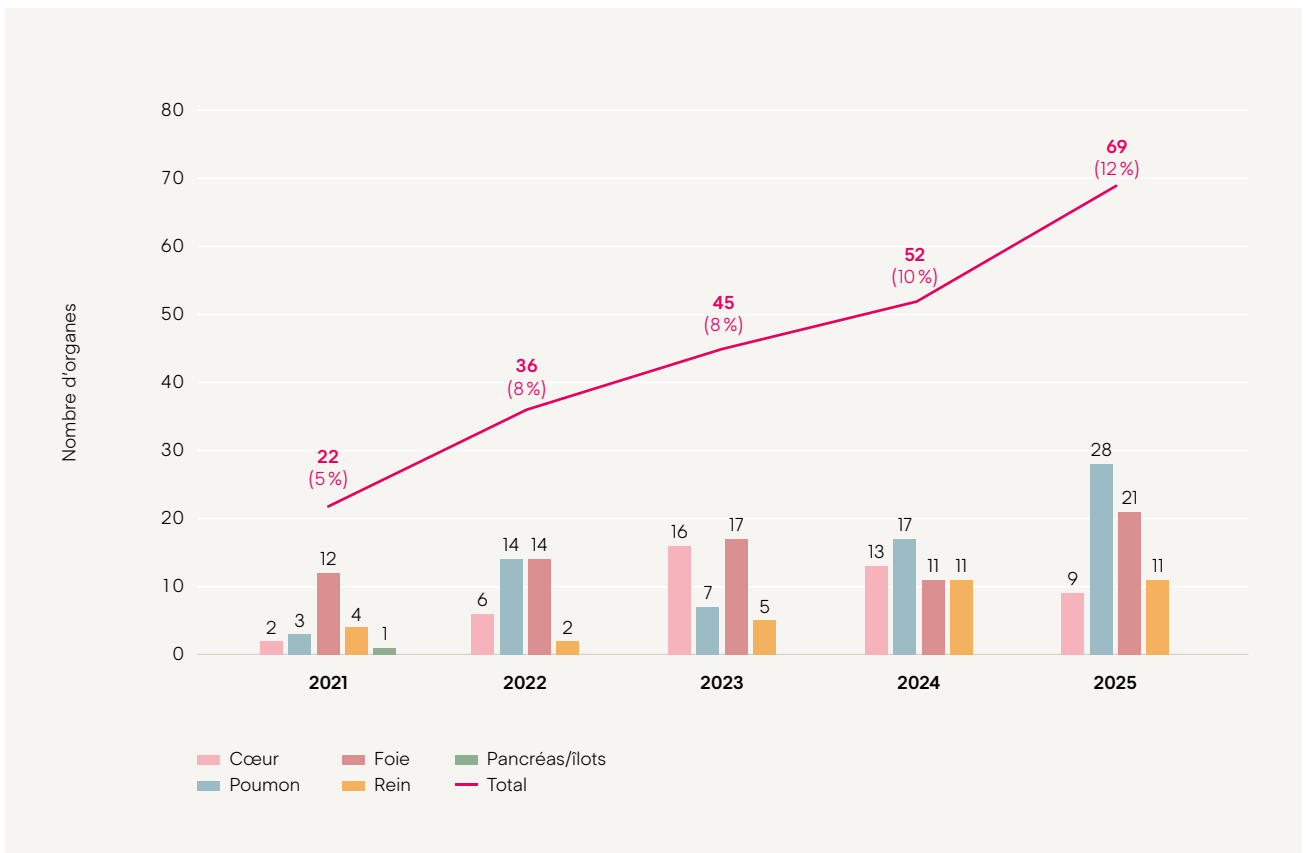


III. 4.2 – Nombre de personnes transplantées en Suisse selon le type de transplantation et part de dons de donneurs vivants. Une transplantation combinée est comptée pour chaque organe concerné, mais une seule fois pour le total.

Organes importés de l'étranger

En 2025, 69 organes provenant de personnes décédées originaires de l'étranger ont été transplantés en Suisse, soit 17 de plus qu'en 2024, un nombre jamais atteint auparavant. Cela signifie que près d'un organe sur 8 transplanté en Suisse provenait de l'étranger.

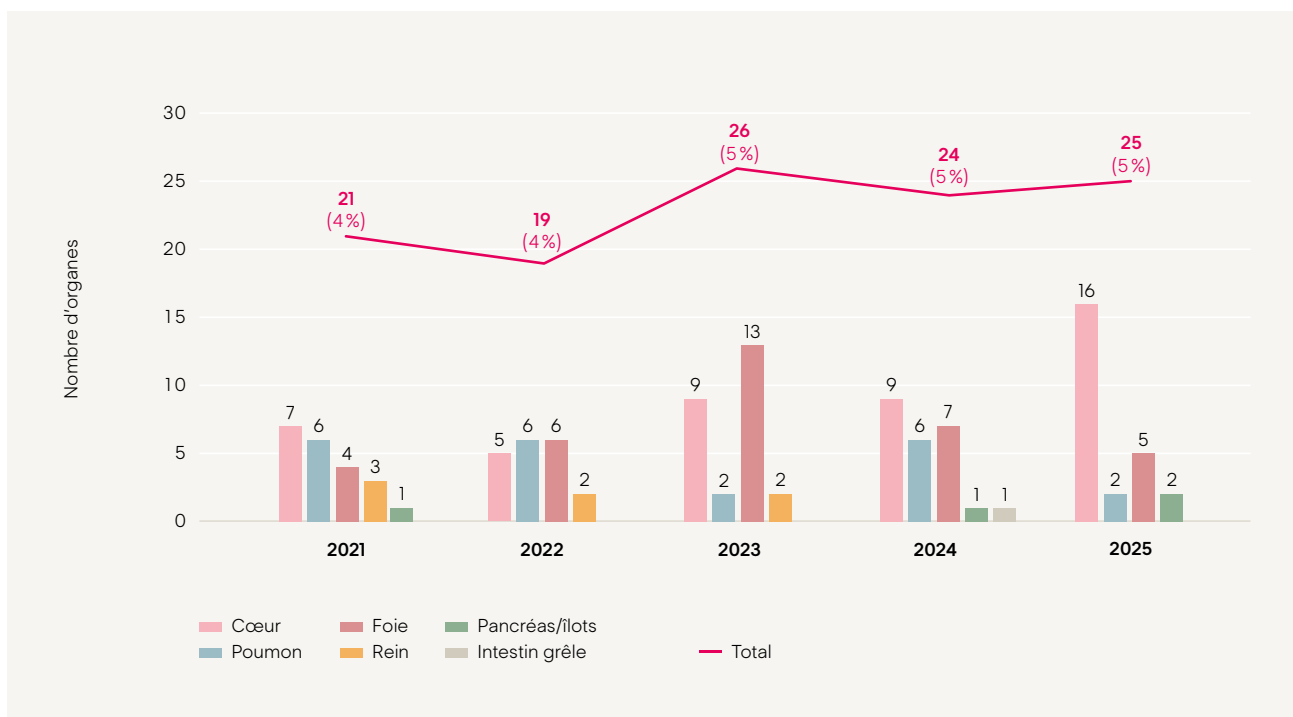
En 2025, ce sont les poumons qui ont été importés le plus fréquemment : plus d'un poumon sur 3 transplanté en Suisse provenait de l'étranger. En ce qui concerne les transplantations de cœur et de foie, la part des organes importés est également élevée : environ un cœur sur 6 ou un foie sur 6 transplanté en Suisse en 2025 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 2025, 25 organes de donneuses et donneurs décédés ont été exportés de Suisse vers l'étranger, car il n'y avait pas de receveuses ou receveurs compatibles en Suisse. Environ 5 % de tous les organes greffés de donneuses et donneurs suisses décédés ont ainsi bénéficié à des receveuses et receveurs dans des centres de transplantation étrangers. Ce sont principalement le cœur (16) et le foie (5) qui ont été exportés. Par rapport à 2024, davantage de cœurs ont été transplantés à l'étranger en 2025, plus d'un cœur sur 4 ayant été exporté cette année-là.



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.

Parmi les 25 organes pour lesquels il n'y avait pas de receveuses ou receveurs compatibles en Suisse, 10 organes (40 % de tous les organes exportés) ont été transplantés à des personnes figurant sur la liste d'attente en Italie, 8 organes (32 %) à des personnes en France, et respectivement 3 organes (12 %) à des personnes en Allemagne (réseau Eurotransplant) et en Grande-Bretagne. 1 cœur a été transplanté à une personne figurant sur la liste d'attente en Espagne (OCATT). Ce sont principalement des cœurs qui ont été transplantés à des patientes et patients français.

Tab. 4.3 – Organes exportés en 2025 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. Scandiатransplant : l'organisation partenaire Scandiатransplant regroupe le Danemark, l'Estonie, la Finlande, l'Islande, la Norvège et la Suède.

	Total	Italie	France	Eurotransplant	Royaume-Uni	OCATT
Total exportations	25	10	8	3	3	1
Cœur	16	6	7	1	1	1
Poumon	2	1	–	1	–	–
Foie	5	3	–	–	2	–
Rein	–	–	–	–	–	–
Pancréas/ îlots	2	–	1	1	–	–
Intestin grêle	–	–	–	–	–	–

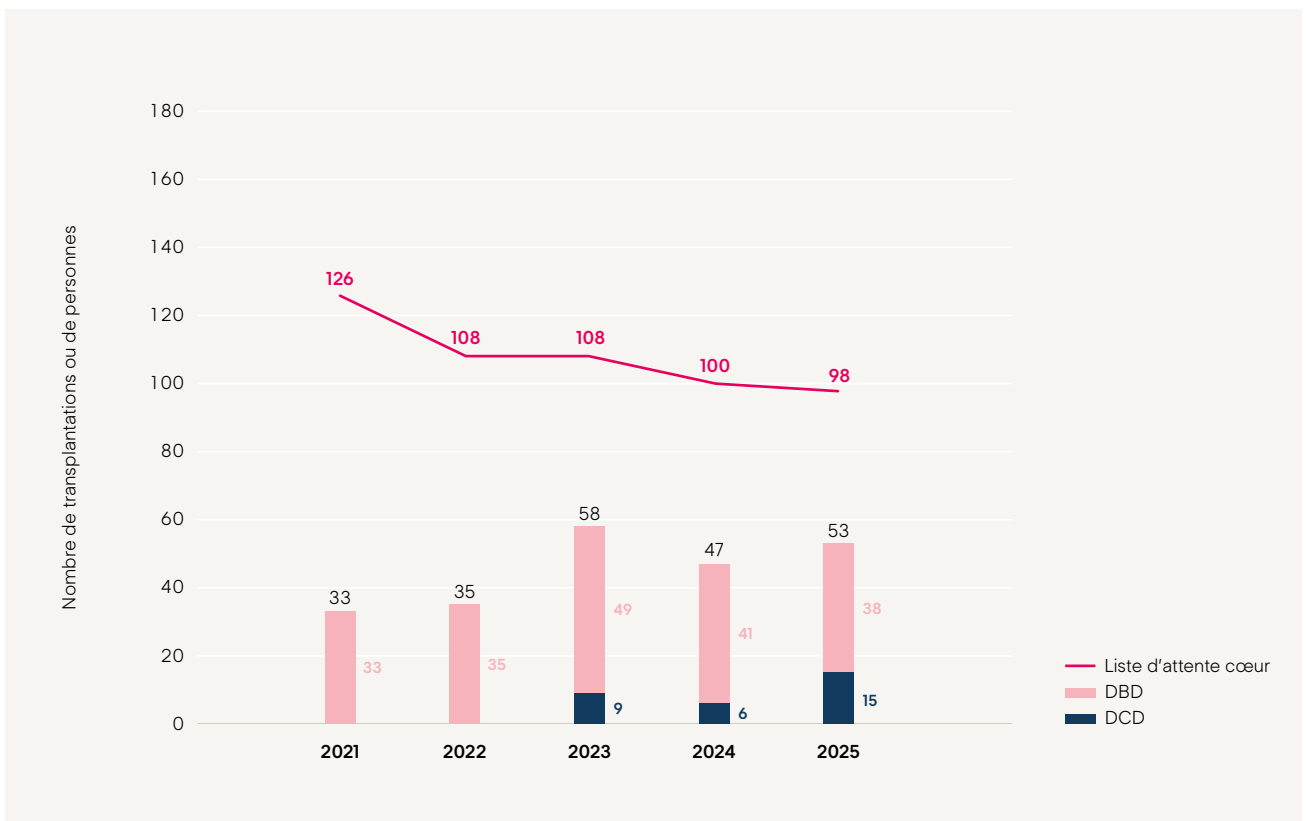
Transplantations par organe



Cœur

En 2025, 98 personnes étaient en attente d'un cœur en Suisse, un nombre similaire à celui de l'année précédente.

53 transplantations du cœur ont eu lieu, soit 6 transplantations du cœur (+13 %) de plus que l'année précédente. Depuis 2023, le cœur peut également être transplanté en Suisse lors d'un don après un arrêt cardio-circulatoire (DCD). En 2025, 15 transplantations du cœur (28 %) ont été réalisées à la suite d'un don après un arrêt cardio-circulatoire.



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

Alors qu'en 2025, l'hôpital universitaire de Berne (Inselspital) et l'hôpital universitaire de Zurich (USZ) ont chacun réalisé 5 transplantations du cœur de plus que l'année précédente, le centre de transplantation cardiaque de Lausanne (CHUV) a enregistré 4 transplantations du cœur de moins qu'en 2024.

Environ un cœur sur 4 a été transplanté à des personnes en état d'urgence sur la liste d'attente. La part de patientes et patients transplantés en état d'urgence était légèrement plus élevée au centre de transplantation cardiaque du CHUV qu'aux deux centres de transplantation cardiaque de l'USZ et de l'Inselspital.

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

CURT : Centre universitaire romand de transplantation.

	2021		2022		2023		2024		2025	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Total	33		35		58		47		53	
Universitätsspital Bern (Inselspital)	6	(18)	9	(26)	20	(34)	11	(23)	16	(30)
CURT, Lausanne (CHUV)	16	(48)	12	(34)	19	(33)	17	(36)	13	(25)
Universitätsspital Zürich (USZ)	11	(33)	14	(40)	19	(33)	19	(40)	24	(45)

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.

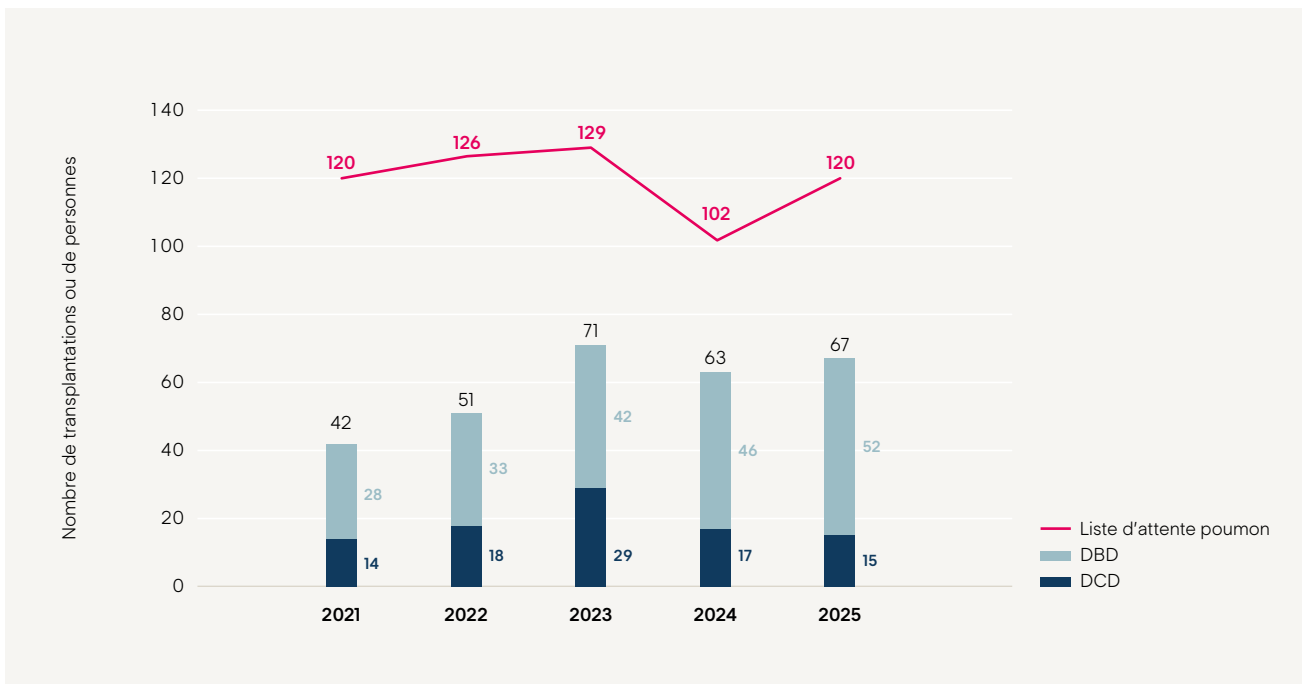
	2021		2022		2023		2024		2025	
	Toutes n	Urgents n (%)	Toutes n	Urgents n (%)	Toutes n	Urgents n (%)	Toutes n	Urgents n (%)	Toutes n	Urgents n (%)
Total	33	12 (36)	35	9 (26)	58	12 (21)	47	10 (21)	53	14 (26)
Universitätsspital Bern (Inselspital)	6	1 (17)	9	3 (33)	20	2 (10)	11	2 (18)	16	4 (25)
CURT, Lausanne (CHUV)	16	4 (25)	12	2 (17)	19	3 (16)	17	4 (24)	13	5 (38)
Universitätsspital Zürich (USZ)	11	7 (64)	14	4 (29)	19	7 (37)	19	4 (21)	24	5 (21)



Poumons

En 2025, 120 personnes étaient en attente d'un poumon. Ainsi, malgré un nombre plus élevé de transplantations de poumons en 2025, le nombre de personnes en attente d'un poumon a de nouveau augmenté, avec 18 personnes de plus (+18 %) par rapport à l'année précédente.

En 2025, 67 transplantations de poumons ont été effectuées en Suisse, soit 4 de plus (+6 %) par rapport à l'année précédente. Sur tous les poumons transplantés, 15 (22 %) provenaient de dons de patientes et patients en état de mort cérébrale après un arrêt cardio-circulatoire (DCD).



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

Sur les 67 transplantations de poumons réalisées en Suisse en 2025, environ 60 % ont été réalisées au centre de transplantation pulmonaire de Zurich (USZ) et environ 40 % au centre de transplantation pulmonaire de Lausanne (CHUV).

En 2025, 3 poumons ont été transplantés à des patientes et patients en état d'urgence figurant sur la liste d'attente, soit près de 5 % de tous les poumons transplantés. La proportion de patientes et de patients en état d'urgence ayant reçu un poumon était à peu près la même dans les deux centres de transplantation, soit 4 à 5 %.

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

CURT: Centre universitaire romand de transplantation.

	2021		2022		2023		2024		2025	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Total	42		51		71		63		67	
CURT, Lausanne (CHUV)	18	(43)	20	(39)	34	(48)	26	(41)	26	(39)
Universitätsspital Zürich (USZ)	24	(57)	31	(61)	37	(52)	37	(59)	41	(61)

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.

	2021		2022		2023		2024		2025	
	Toutes n	Urgents n (%)	Toutes n	Urgents n (%)	Toutes n	Urgents n (%)	Toutes n	Urgents n (%)	Toutes n	Urgents n (%)
Total	42	5 (12)	51	2 (4)	71	7 (10)	63	5 (8)	67	3 (5)
CURT, Lausanne (CHUV)	18	2 (11)	20	1 (5)	34	3 (9)	26	–	26	1 (4)
Universitätsspital Zürich (USZ)	24	3 (13)	31	1 (3)	37	4 (11)	37	5 (14)	41	2 (5)

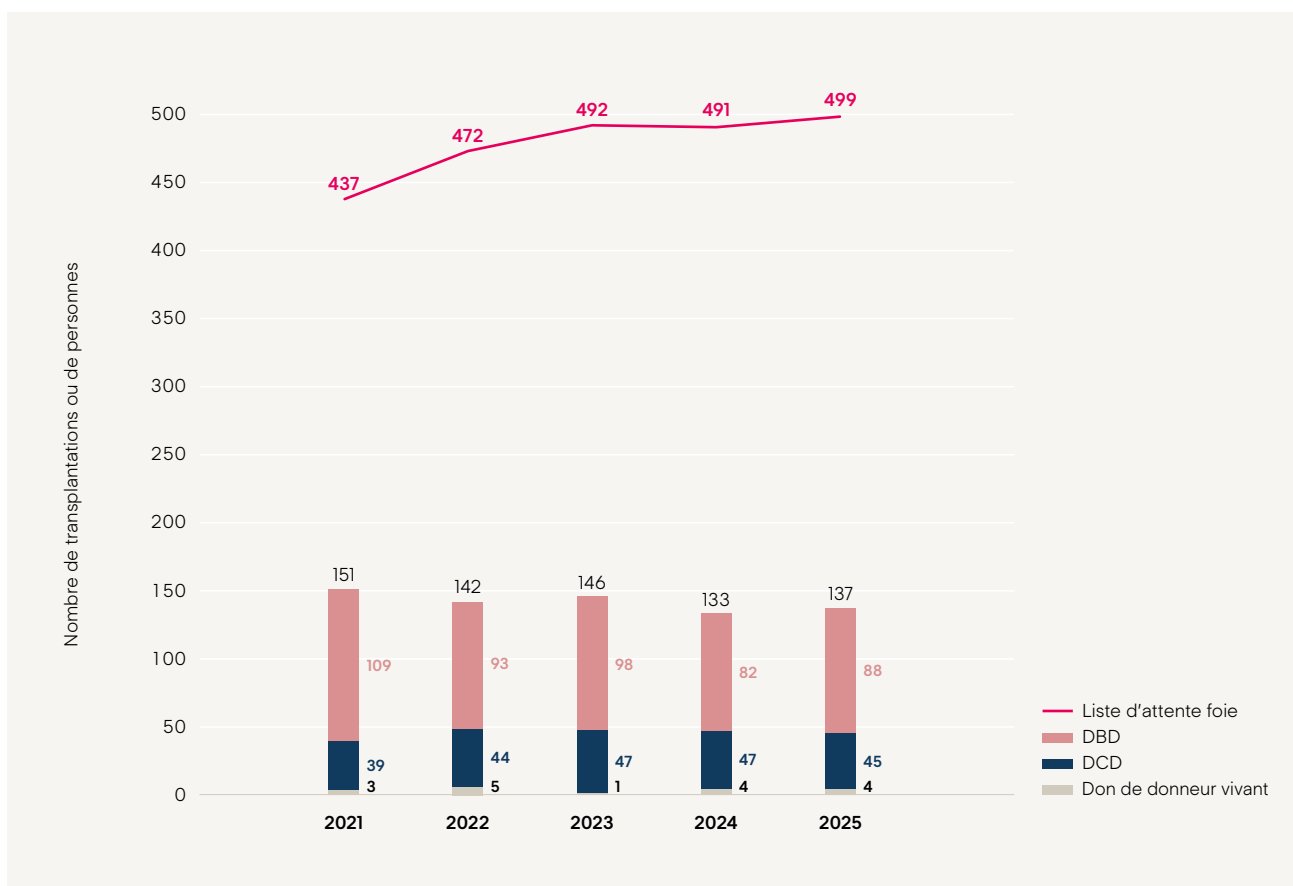


Foie

En 2025, 499 personnes étaient en attente d'un foie en Suisse, un nombre similaire à celui de l'année précédente.

En 2025, la Suisse a compté 137 transplantations du foie. Alors que le nombre de transplantations de foies provenant de donneuses et donneurs décédés a augmenté (+4 par rapport à l'année précédente), le nombre de transplantations de foie provenant de donneuses et donneurs vivants est resté le même en 2025. Cette augmentation des transplantations avec des foies de donneuses et donneurs décédés est principalement due à une hausse des transplantations issues de dons en état de mort cérébrale, alors que le nombre de transplantations provenant de dons après un arrêt cardio-circulatoire a légèrement diminué par rapport à l'année précédente.

Pour les dons post-mortem, un tiers (34 %) des transplantations de foie restent toutefois attribuables au don de personnes 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 qu'à l'hôpital universitaire de Berne (Inselspital) et au centre de transplantation hépatique de Genève (HUG) un nombre légèrement moins élevé de foies ont été transplantés par rapport à l'année précédente, le nombre de transplantations de foie réalisées à l'hôpital universitaire de Zurich (USZ) a augmenté en 2025 (tab. 4.8).

Parmi les 137 foies transplantés, 51 (37 %) ont été attribués à des personnes en état d'urgence inscrites sur la liste d'attente. La proportion de personnes transplantées en état d'urgence a augmenté dans tous les centres de transplantation par rapport à l'année précédente, l'Inselspital enregistrant la plus grande hausse (tab. 4.9).

Les 4 transplantations de foie provenant de donneuses et donneurs vivants ont toutes été réalisées à l'hôpital universitaire de Zurich (tab. 4.10).

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.

	2021		2022		2023		2024		2025	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Total	151		142		146		133		137	
Universitätsspital Bern (Inselspital)	36	(24)	37	(26)	40	(27)	37	(28)	35	(26)
CURT, Genève (HUG)	55	(36)	53	(37)	43	(29)	50	(38)	47	(34)
Universitätsspital Zürich (USZ)	60	(40)	52	(37)	63	(43)	46	(35)	55	(40)

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.

	2021			2022			2023			2024			2025		
	Toutes n	Urgents n	(%)	Toutes n	Urgents n	(%)	Toutes n	Urgents n	(%)	Toutes n	Urgents n	(%)	Toutes n	Urgents n	(%)
Total	151	30	(20)	142	42	(30)	146	39	(27)	133	41	(31)	137	51	(37)
Universitätsspital Bern (Inselspital)	36	12	(33)	37	10	(27)	40	13	(33)	37	11	(30)	35	15	(43)
CURT, Genève (HUG)	55	8	(15)	53	15	(28)	43	9	(21)	50	15	(30)	47	17	(36)
Universitätsspital Zürich (USZ)	60	10	(17)	52	17	(33)	63	17	(27)	46	15	(33)	55	19	(35)

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.

	2021		2022		2023		2024		2025	
	Toutes n	Vivants n (%)	Toutes n	Vivants n (%)	Toutes n	Vivants n (%)	Toutes n	Vivants n (%)	Toutes n	Vivants n (%)
Total	151	3 (2)	142	5 (4)	146	1 (1)	133	4 (3)	137	4 (3)
Universitätsspital Bern (Inselspital)	36	–	37	–	40	–	37	–	35	–
CURT, Genève (HUG)	55	–	53	2 (4)	43	1 (2)	50	–	47	–
Universitätsspital Zürich (USZ)	60	3 (5)	52	3 (6)	63	–	46	4 (9)	55	4 (7)

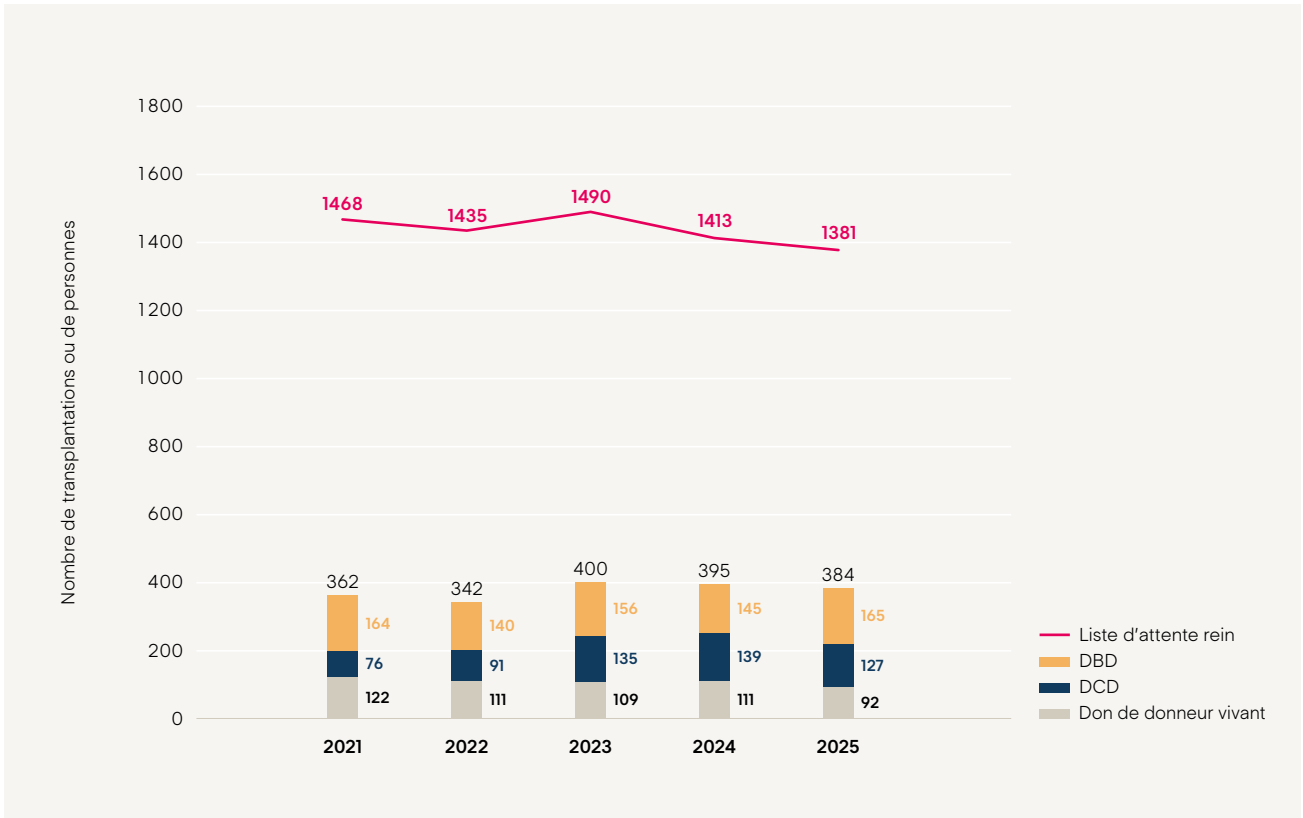


Rein

En 2025, 1'381 personnes étaient en attente d'un rein, soit 32 (2 %) de moins qu'en 2024.

En 2025, 384 transplantations de rein ont été effectuées en Suisse, soit 11 (3 %) de moins qu'en 2024.

Cette baisse s'explique d'une part par un nombre réduit de transplantations de reins provenant de donneuses et donneurs vivants (19 % ou 17 %), et d'autre part par une diminution des transplantations de reins provenant de dons après un arrêt cardio-circulatoire (DCD). En revanche, par rapport à l'année précédente, le nombre de transplantations de reins provenant de donneuses et donneurs décédés en état de mort cérébrale (DBD) a augmenté en 2025. Ce type de don a permis de réaliser 20 transplantations de rein supplémentaires (+14 %) par rapport à l'année précédente.



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

Les transplantations de rein sont réalisées dans les 6 centres de transplantation suisses. Le tableau 4.11 présente la répartition des transplantations de rein par centre de transplantation. Le tableau 4.12 indique en complément la proportion de dons de rein de donneuses et donneurs vivants par centre de transplantation.

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.

	2021		2022		2023		2024		2025	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Total	362		342		400		395		384	
Universitätsspital Basel (USB)	78	(22)	85	(25)	74	(22)	85	(25)	75	(20)
Universitätsspital Bern (Inselspital)	49	(14)	52	(15)	80	(23)	65	(19)	77	(20)
CURT, Genève (HUG)	67	(19)	46	(13)	48	(14)	38	(11)	39	(10)
CURT, Lausanne (CHUV)	60	(17)	49	(14)	58	(17)	68	(20)	46	(12)
HOCH Health Ostschweiz, Kantonsspital St. Gallen	23	(6)	21	(6)	23	(7)	27	(8)	23	(6)
Universitätsspital Zürich (USZ)	85	(23)	89	(26)	117	(34)	112	(33)	124	(32)

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.

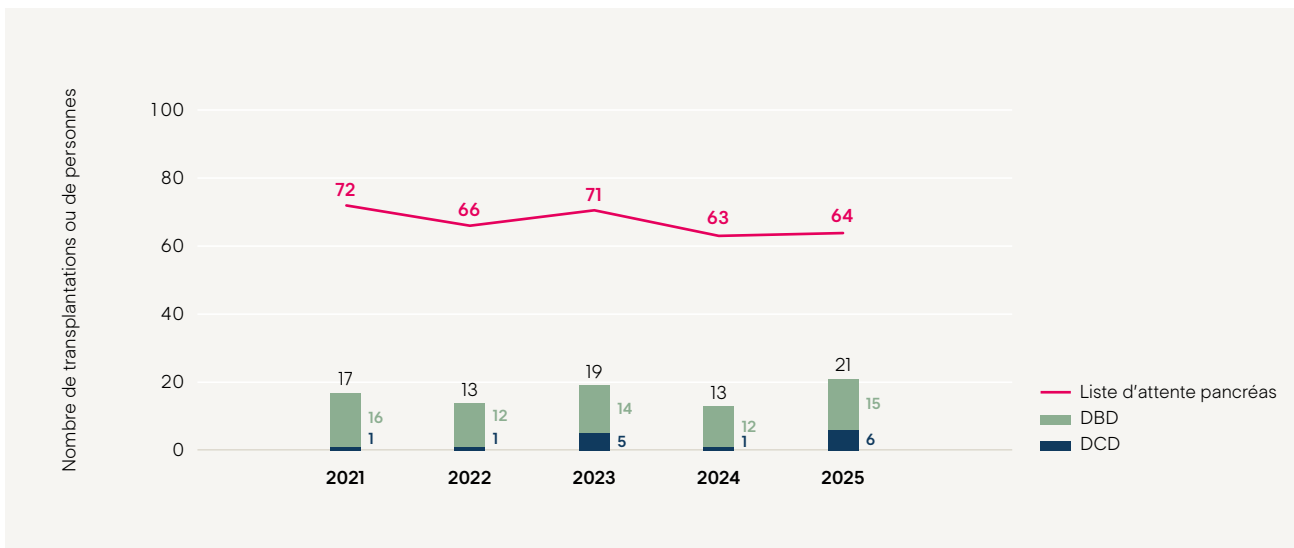
	2021		2022		2023		2024		2025	
	Toutes n	Vivants n (%)	Toutes n	Vivants n (%)	Toutes n	Vivants n (%)	Toutes n	Vivants n (%)	Toutes n	Vivants n (%)
Total	362	122 (34)	342	111 (32)	400	109 (27)	395	111 (28)	384	92 (24)
Universitätsspital Basel (USB)	78	31 (40)	85	37 (44)	74	32 (43)	85	33 (39)	75	27 (36)
Universitätsspital Bern (Inselspital)	49	15 (31)	52	20 (38)	80	23 (29)	65	26 (40)	77	26 (34)
CURT, Genève (HUG)	67	19 (28)	46	10 (22)	48	15 (31)	38	7 (18)	39	12 (31)
CURT, Lausanne (CHUV)	60	25 (42)	49	17 (35)	58	16 (28)	68	18 (26)	46	10 (22)
HOCH, Kantonsspital St. Gallen	23	7 (30)	21	2 (10)	23	6 (26)	27	5 (19)	23	4 (17)
Universitätsspital Zürich (USZ)	85	25 (29)	89	25 (28)	117	17 (15)	112	22 (20)	124	13 (10)



Pancréas

En 2025, 64 personnes étaient en attente d'un pancréas ou d'îlots en Suisse, soit 1 personne de plus que l'année précédente.

En 2025, 21 transplantations du pancréas ou d'îlots ont été effectuées en Suisse, soit 8 de plus qu'en 2024 (+62 %). Cette augmentation par rapport à 2024 s'explique principalement par un nombre plus élevé de transplantations de pancréas ou d'îlots à la suite d'un don de personnes 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.

Alors qu'en 2025 le nombre de transplantations de pancréas ou d'îlots réalisées au centre de transplantation de l'hôpital universitaire de Genève (HUG) a plus que doublé, il y a eu une transplantation de moins qu'en 2024 dans l'autre centre de transplantation agréé à l'hôpital universitaire de Zurich (USZ). En 2025, plus des deux tiers des transplantations de pancréas ou d'îlots ont été réalisées à l'hôpital universitaire de Genève. Dans 60 % des cas, ce sont les îlots situés dans le pancréas qui ont été transplantés.

Au cours des 5 dernières années, toutes les transplantations d'îlots ont eu lieu exclusivement au 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.

	2021		2022		2023		2024		2025	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Total	17		13		19		13		21	
CURT, Genève (HUG)	8	(47)	9	(69)	11	(58)	6	(46)	15	(71)
Universitätsspital Zürich (USZ)	9	(53)	4	(31)	8	(42)	7	(54)	6	(29)

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.

	2021			2022			2023			2024			2025		
	Toutes n	Îlots n	(%)	Toutes n	Îlots n	(%)	Toutes n	Îlots n	(%)	Toutes n	Îlots n	(%)	Toutes n	Îlots n	(%)
Total	17	2	(12)	13	4	(31)	19	8	(42)	13	3	(23)	21	9	(43)
CURT, Genève (HUG)	8	2	(25)	9	4	(44)	11	8	(73)	6	3	(50)	15	9	(60)
Universitätsspital Zürich (USZ)	9	–		4	–		8	–		7	–		6	–	



Intestin grêle

En 2025, il n'y avait personne sur la liste d'attente pour un intestin grêle et il n'y pas eu non plus de transplantation de l'intestin grêle.

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

Liste d'attente

Liste d'attente : état en fin d'année

Fin 2025 en Suisse, 1'325 personnes se trouvaient sur la liste d'attente nationale pour un ou plusieurs organes, soit 6 (1 %) de moins que fin 2024.

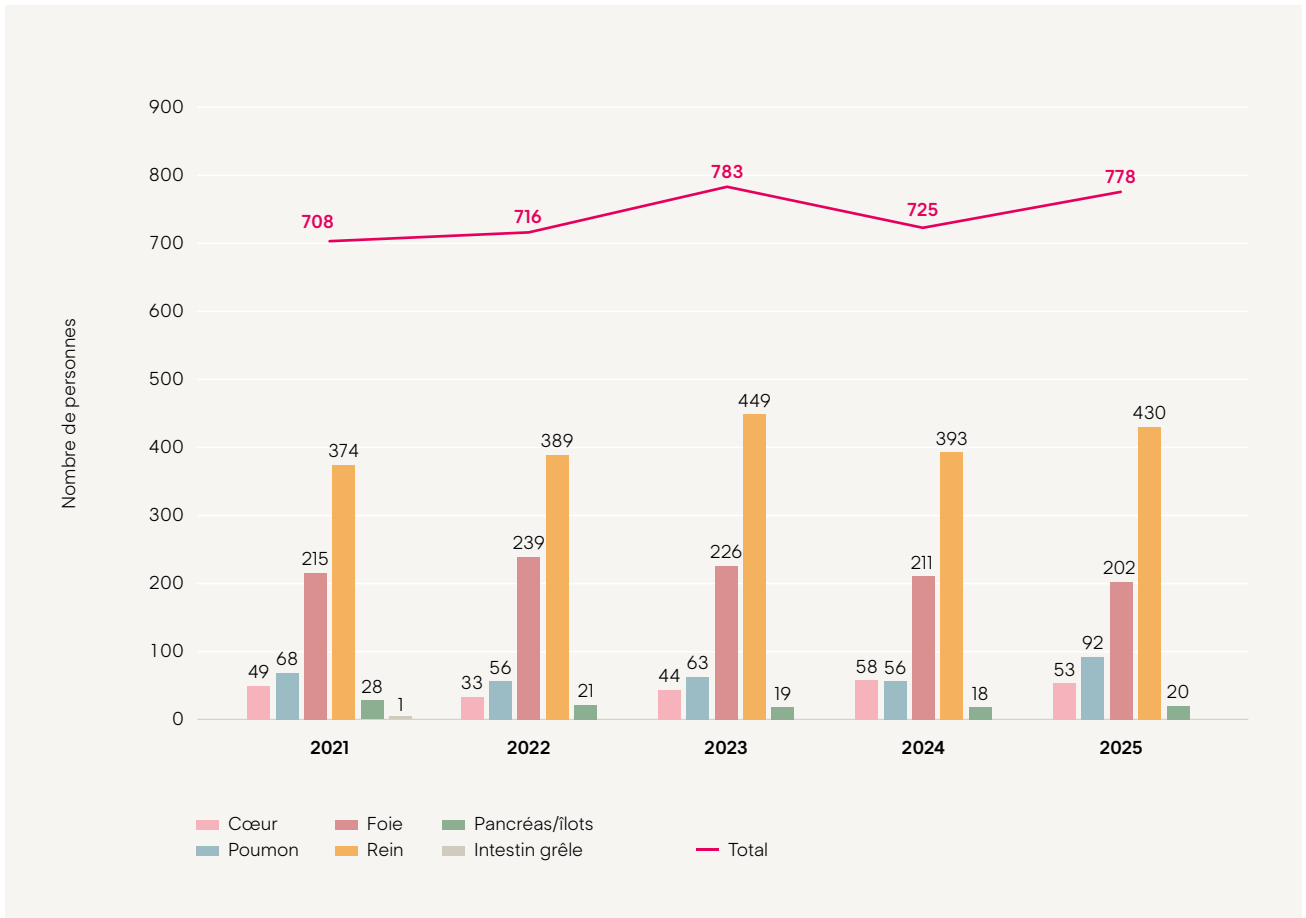
Plus d'une personne sur 2 (55 %) figurant sur la liste d'attente au 31.12.2025 ne pouvait temporairement pas bénéficier d'une transplantation pour des raisons de santé ou de logistique (état inactif).



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 2025, 778 personnes ont été ajoutées à la liste d'attente nationale pour un ou plusieurs organes (+7 % par rapport à l'année précédente). Les nouvelles inscriptions sur liste d'attente concernaient en premier lieu un rein (430 ; soit une augmentation de 9 % par rapport à l'année précédente), et en second lieu un foie (202 ; soit une augmentation de 4 % par rapport à l'année précédente). La liste d'attente pour un poumon a enregistré la plus forte augmentation en pourcentage, avec 36 nouvelles inscriptions de plus qu'en 2024 (+64 %).



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 2025, 67 personnes sont décédées alors qu'elles étaient sur la liste d'attente pour un ou plusieurs organes. Cela représente 8 personnes de moins que l'année précédente et correspond à 3.2 % des personnes qui se trouvaient sur une liste d'attente en 2025. Le plus grand nombre de décès a été enregistré sur la liste d'attente pour un foie, où 32 personnes sont décédées, soit 6.4 % de toutes les personnes inscrites sur cette liste l'année dernière.

En 2025, 2 des 67 personnes décédées se trouvant sur la liste d'attente étaient en attente d'un don dirigé de donneuses et donneurs vivants.

87 % des personnes décédées se trouvaient dans un statut inactif au moment du 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.

Combien de temps faut-il attendre pour recevoir un organe ?

Swisstransplant observe l'évolution de la liste d'attente nationale pour les organes provenant de donateurs décédés et calcule les temps d'attente jusqu'à la transplantation. Les temps d'attente indiqués ici sont basés sur les données de toutes les personnes nouvellement inscrites en Suisse entre 2016 - 2025, mais chaque patient est différent. Le temps d'attente individuel peut être nettement plus court ou plus long. Il dépend de la disponibilité des organes, de l'urgence médicale, du groupe sanguin et, en fonction de l'organe, d'autres facteurs tels que l'âge ou le poids.

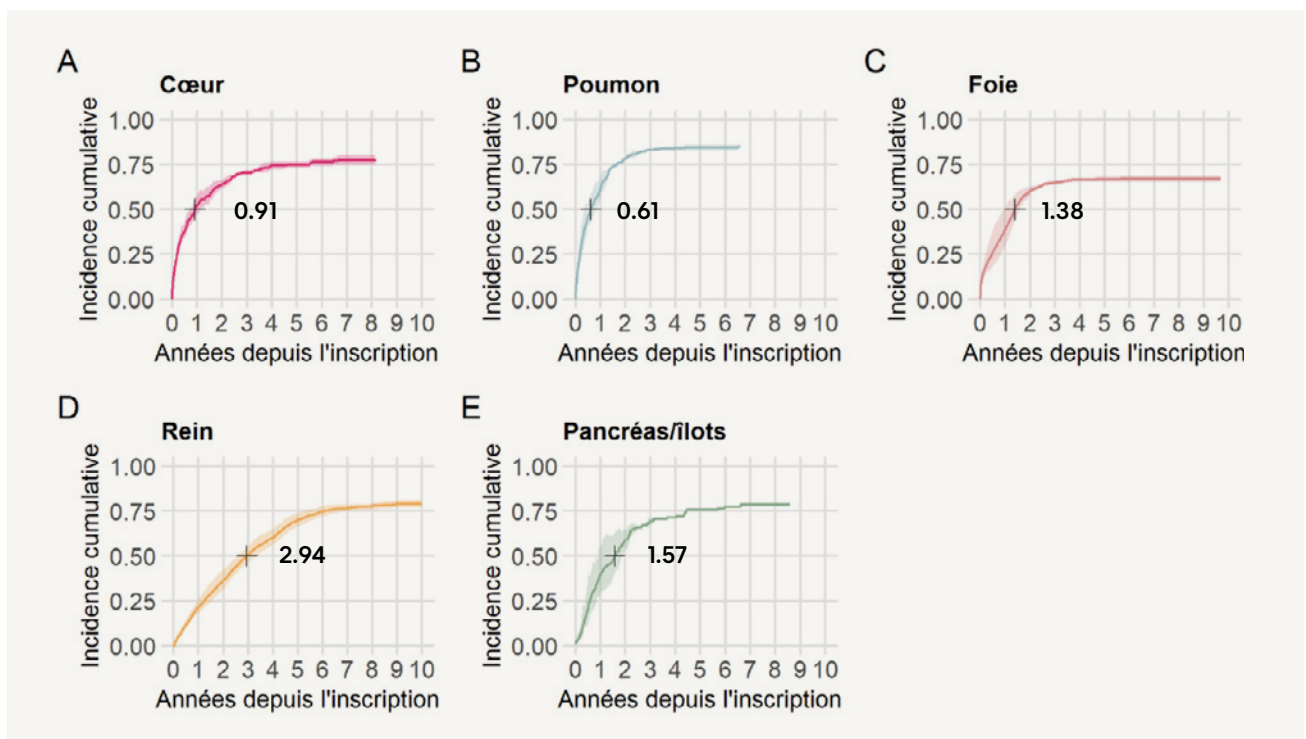
Probabilité de la transplantation

La probabilité d'une transplantation peut être représentée sous forme de courbe dans le temps. La courbe commence à une probabilité de 0 au moment de l'inscription sur la liste et augmente au cours de la période d'attente, mais n'atteint jamais la valeur 1, car toutes les personnes ne sont pas transplantées. La courbe permet de lire différentes valeurs, par exemple la probabilité d'être transplanté dans un délai d'un an ou le temps d'attente après lequel la probabilité d'une transplantation est de 50 % (temps d'attente médian).

L'essentiel en bref

En Suisse, le temps d'attente médian pour une greffe de rein était de près de 3 ans pour les personnes nouvellement inscrites sur la liste d'attente entre 2016 et 2025. Pour les autres organes, les temps d'attente étaient généralement plus courts, compris entre 0.6 et 1.6 an.

- Le temps d'attente médian pour les transplantations cardiaques, pulmonaires et rénales a diminué en 2025. Pour les transplantations hépatiques, le temps d'attente est resté inchangé.
- De nombreux facteurs peuvent influencer le temps d'attente pour un organe, tels que la disponibilité des organes, l'urgence médicale ou le groupe sanguin.



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

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

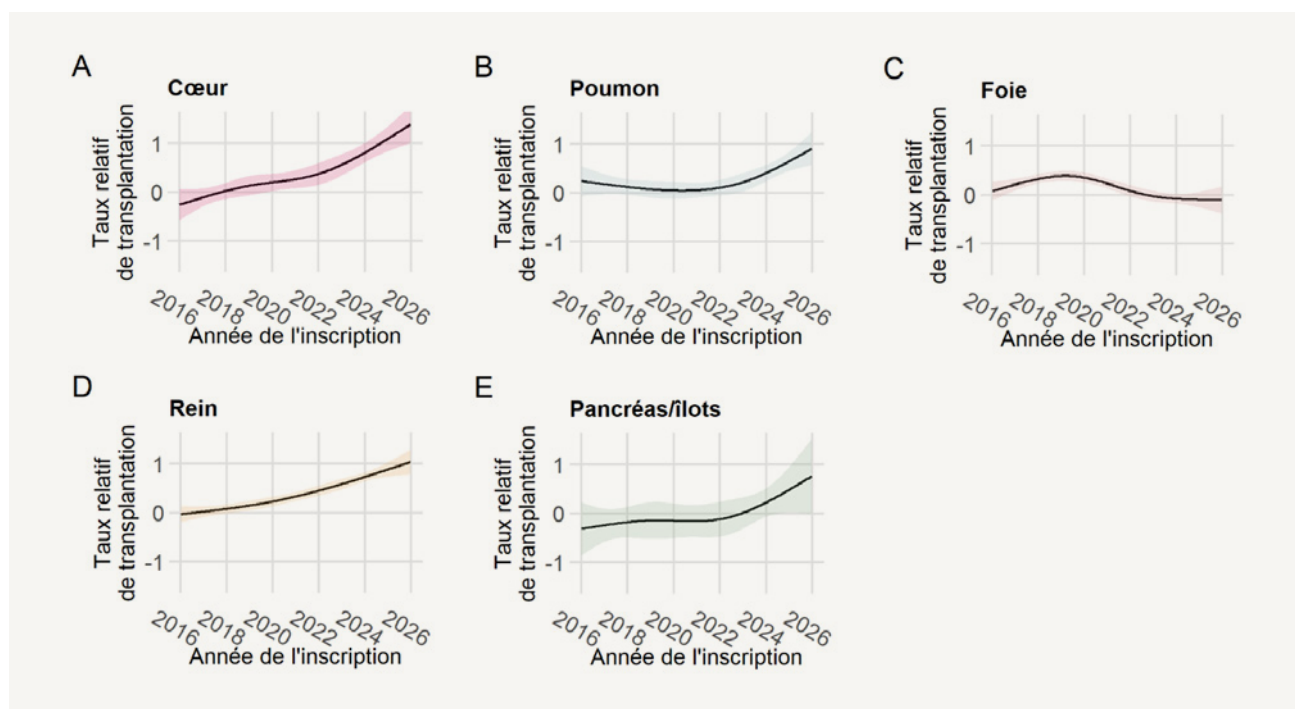
La valeur médiane du temps d'attente jusqu'à la transplantation (MTT) peut être lue à partir des courbes précédentes (ill. 4.13). Elle correspond au temps d'attente jusqu'auquel la moitié des personnes ont reçu un organe et prend en compte toutes les personnes inscrites sur la liste, pas seulement celles qui ont bénéficié d'une transplantation. Pour de nombreux organes, le temps d'attente est désormais inférieur à la valeur MTT indiquée, car nous observons une augmentation du taux de transplantation.

Tab. 4.15 – Temps d'attente médian jusqu'à la transplantation (MTT) et intervalle de confiance (IC) à 95 % pour toutes les personnes nouvellement inscrites 2016–2025.

	MTT en années	IC de 95 %
 Cœur	0.91	0.74–1.13
 Poumon	0.61	0.35–0.85
 Foie	1.38	0.95–1.59
 Rein	2.94	2.60–3.32
 Pancréas/îlots	1.57	0.92–1.87
 Intestin grêle		

Évolution du temps d'attente au fil du temps

Le taux de transplantation (taux de défaillance, voir encadré) est utilisé pour évaluer l'évolution du temps d'attente. Il montre des tendances différentes selon les organes : pour le cœur, les poumons, les reins et le pancréas/les cellules des îlots pancréatiques, nous observons une augmentation du taux de transplantation, tandis que pour le foie, une baisse a été observée ces dernières années, qui semble désormais se stabiliser quelque peu.









III. 4.14 – Évolution du taux de transplantation au cours des dernières années (avec un intervalle de confiance de 95 %). On constate une augmentation du taux de transplantation pour le cœur, les poumons, les reins et le pancréas/les cellules insulaires, ce qui a un effet favorable sur les temps d'attente.

Taux de transplantation au cours des 12 derniers mois

Il est possible de comparer les taux de transplantation pour différentes dates d'inscription sur la liste d'attente. Nous calculons la différence entre les personnes inscrites sur la liste d'attente à la mi-2025 et celles inscrites à la mi-2024 (hazard ratio, voir encadré). Pour les transplantations cardiaques et pulmonaires, le taux de transplantation pour les personnes inscrites sur la liste à la mi-2025 a augmenté respectivement d'un facteur 1.34 et 1.29, ce qui correspond à une augmentation de 34 % et 29 %. Pour les transplantations rénales, l'augmentation a été de 17 %, tandis que le taux de transplantation hépatique est resté inchangé. Pour les transplantations pancréatiques et d'ilots pancréatiques, les indications d'une amélioration sont faibles, car l'incertitude est élevée en raison du petit nombre de cas.

Tab. 4.16 – Le hazard ratio compare le taux de transplantation pour les inscriptions à la mi-2025 avec celui de la mi-2024.

	Différence	Hazard Ratio	IC de 95 %
 Cœur	2024–2025	1.34	1.13–1.59
 Poumon	2024–2025	1.29	1.08–1.55
 Foie	2024–2025	0.99	0.87–1.12
 Rein	2024–2025	1.17	1.03–1.32
 Pancréas/ilots	2024–2025	1.32	0.94–1.86
 Intestin grêle			

[Plus d'informations](#)

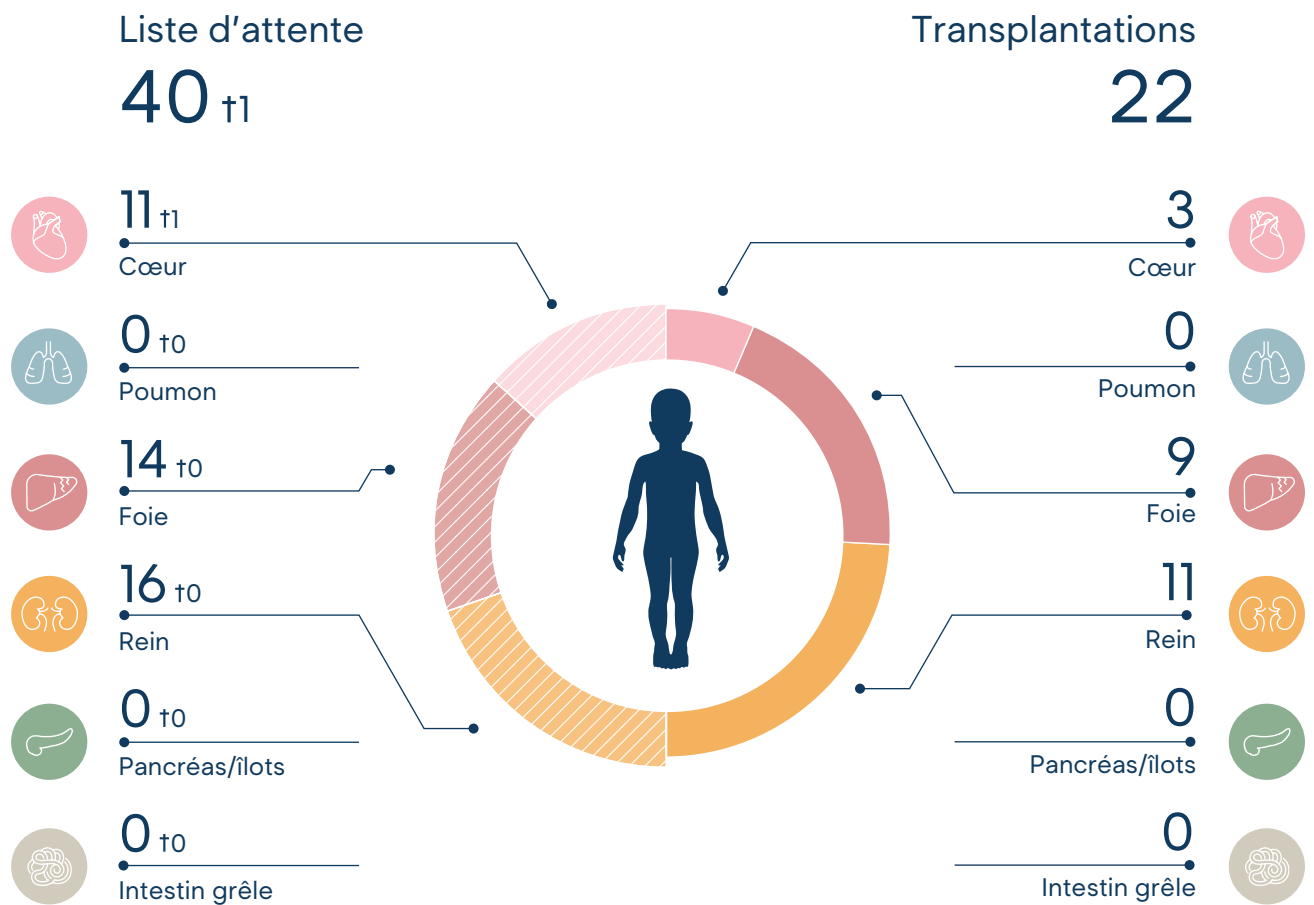
Qu'est-ce qu'un hazard ratio ?

Le hazard ratio est le rapport entre les taux de défaillance de deux groupes et indique dans quelle mesure le risque d'un événement (par exemple une transplantation) est plus élevé ou plus faible dans un groupe par rapport à l'autre. L'exemple de la vitesse est ici aussi utile : si une voiture roule deux fois plus vite qu'une autre sur un trajet donné, le rapport entre les vitesses est de 2.

Exemple : supposons que le hazard ratio pour les personnes inscrites sur la liste à la mi-2025 soit de 1.5 par rapport à la mi-2024. Cela signifie que leur taux de transplantation est supérieur de 50 % à celui de l'année précédente.

Liste d'attente et transplantations chez les enfants

Liste d'attente et transplantations chez les enfants en Suisse du 01.01 au 31.12.2025

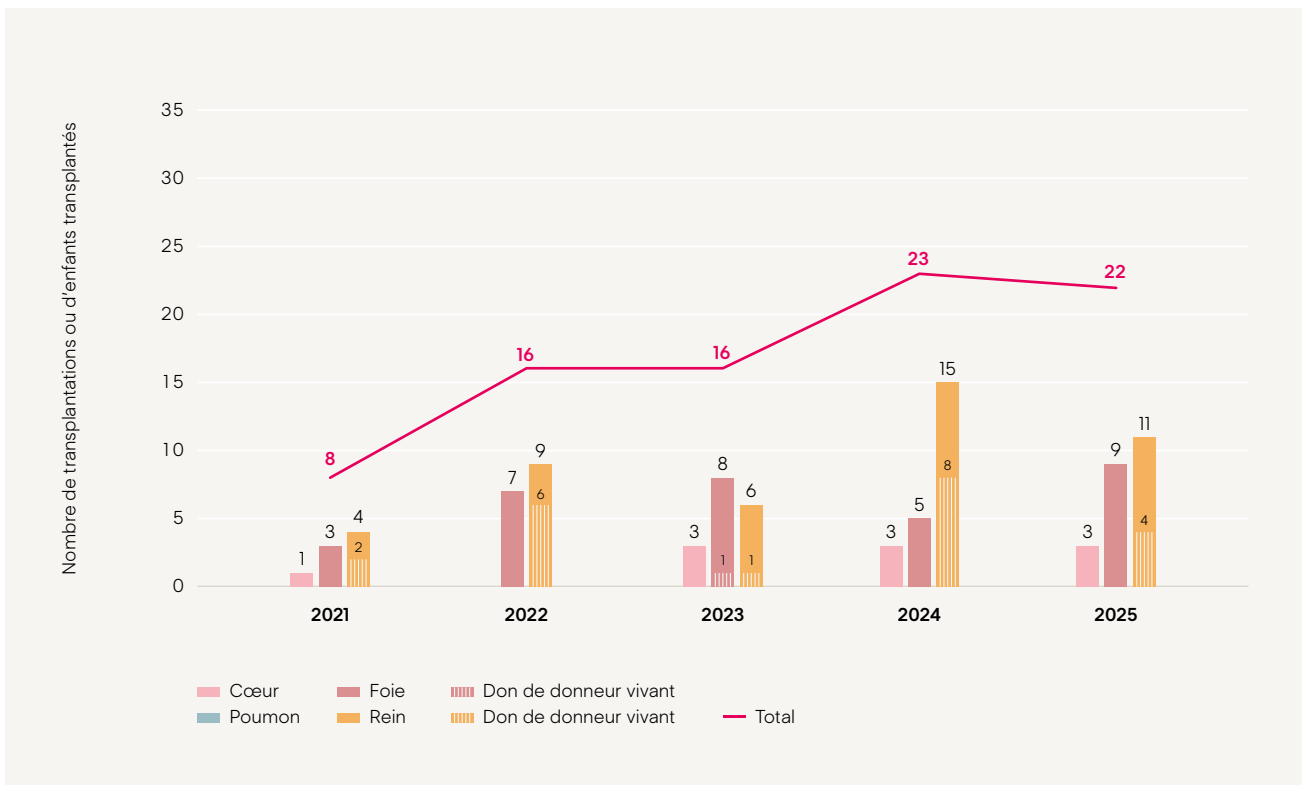


III. 4.15 – Nombre d'enfants sur la liste d'attente (au moins un jour), nombre de décès et de transplantations chez les enfants en Suisse en 2025, par organe (y compris dons de donneurs vivants). Enfants : jusqu'à l'âge de 16 ans. Les enfants ayant attendu plus d'un organe sont comptabilisés dans la 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 2025, 22 enfants (jusqu'à 16 ans) ont reçu un don d'organes en Suisse. 3 enfants ont reçu un cœur, 9 enfants ont reçu un foie et 11 enfants ont reçu un rein. Parmi les enfants ayant reçu un rein, 4 ont bénéficié d'un don de rein provenant d'une donneuse ou d'un donneur vivant.

Au cours des 5 dernières années, les transplantations les plus fréquentes chez les enfants ont été celles du rein et du foie.



III. 4.16 – 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. Une transplantation combinée est comptée pour chaque organe concerné, mais une seule fois pour le total.



Elilan, transplanté du rein



Sandra, transplantée du rein

– Clôture des finances –

Swisstransplant a clôturé l'exercice 2025 avec un solide excédent de recettes, grâce à l'activité de transplantation toujours soutenue d'une part, et à des économies réalisées sur les projets et les dépenses publicitaires d'autre part.

L'augmentation du nombre d'inscriptions a également contribué à ce résultat. 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 2025 ont été présentés de manière conforme aux principes comptables du CO.

	Remarque	31.12.2025		31.12.2024	
		En CHF	%	En CHF	%
Actifs					
Actif circulant					
Liquidités		13'769'304	63.2	14'637'572	66.5
Créances résultant de ventes et de prestations de service		3'367'200	15.4	2'648'350	12.0
Autres créances à court terme		20'194	0.1	69'096	0.3
Comptes de régularisation de l'actif		113'297	0.5	68'854	0.3
Total de l'actif circulant		17'269'995	79.2	17'423'872	79.2
Capital immobilisé					
Placements financiers		4'525'743	20.8	4'581'099	20.8
Immobilisations corporelles		3	0.0	3	0.0
Total du capital immobilisé		4'525'746	20.8	4'581'102	20.8
Total actifs		21'795'741	100.0	22'004'974	100.0
Passifs					
Fonds de tiers					
Engagements résultant d'achats et de prestations de service		1'016'294	4.7	934'635	4.2
Autres engagements à court terme		176'291	0.8	4'867	0.0
Comptes de régularisation du passif		2'005'277	9.2	2'641'768	12.0
Provisions à court terme		1'521'176	7.0	1'200'817	5.5
Provisions à long terme	1.1	50'000	0.2	50'000	0.2
Total des fonds de tiers		4'769'037	21.9	4'832'087	22.0
Capital des fonds liés					
Fonds dédiés	1.2	10'884'627	49.9	11'840'763	53.8
Total des fonds liés		10'884'627	49.9	11'840'763	53.8
Capital propre					
Capital de la fondation		30'000	0.1	30'000	0.1
Fonds libres réalisés		5'302'124	24.3	4'274'177	19.4
Total du capital propre		809'953	3.7	1'027'947	4.7
Résultat de l'exercice		6'142'077	28.2	5'332'124	24.2
Total passifs		21'795'741	100.0	22'004'974	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	2025	2024
		En CHF	En CHF
Rendement des fonds			
Rendements dédiés	2.1	-14'785'679	-13'791'444
Total du rendement des fonds		-14'785'679	-13'791'444
Produits des prestations de service			
Gestion administrative du processus du don d'organes		-2'201'371	-2'088'207
Revenus de fonds publics	2.2	-4'754'593	-4'482'746
Dons libres et contributions		-42'470	-178'852
Produits divers		-562	-4'872
Autres produits		-50'000	-50'000
Total des produits des prestations de service		-7'048'996	-6'804'676
Total recettes		-21'834'675	-20'596'120
Charges des fonds			
Charges dédiées	2.1	14'158'043	13'427'578
Total des charges des fonds		14'158'043	13'427'578
Charges pour prestations de tiers			
Coûts des projets		410'035	363'755
Charges groupes de travail		38'486	18'744
Total charges pour prestations de tiers		448'521	382'499
Autres charges			
Charges de personnel		5'542'038	5'452'086
Frais d'exploitation		1'805'175	1'480'037
Total des autres charges		7'347'213	6'932'123
Total des charges		21'953'777	20'742'199
Résultat d'exploitation 1 (avant résultats financiers)		119'102	146'080
Résultat des titres		27'081	-326'710
Résultat d'exploitation 2 (avant impôts, extraordinaire, hors exploitation)		146'183	-180'630
Produit extraordinaire		0	0
Résultat d'exploitation 3 (avant attribution des fonds)		146'183	-180'630
Attribution fonds de solidarité		4'400'910	4'179'312
Retrait fonds de solidarité		-4'856'249	-4'700'686
Attribution fonds de chirurgie		950'568	907'682
Retrait fonds de chirurgie		-1'088'131	-995'255
Attribution fonds de transport		5'104'300	4'604'050
Retrait fonds de transport		-5'230'396	-4'798'727
Attribution fonds de recherche des donneurs		1'554'062	1'444'074
Retrait fonds de recherche des donneurs		-1'910'550	-1'625'065
Attribution spécialistes du don d'organes et de tissus		4'329'900	4'100'400
Retrait spécialistes du don d'organes et de tissus		-4'210'551	-3'963'103
Résultat de l'exercice		-809'953	-1'027'947

2.1 Produits (sans les recettes liées à la recherche/l'identification de donneuses et donneurs d'organes potentiels, voir le point 2.2) et charges directes (sans les projets, groupes de travail, charges de personnel et d'exploitation) des fonds affectés.

2.2 Les recettes se composent des éléments suivants : Mandat principal « Gestion du service national des attributions » (CHF 2.801 mio), gestion du Comité National du don d'organes (CHF 0.400 mio) et recettes en lien avec la recherche/l'identification de donneuses et donneurs d'organes potentiels (CHF 1.554 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 2026

Mise en page

Latviaplan AG, Uetendorf

Crédit photographique

Swisstransplant

Rapport annuel et poster en ligne

Français : swisstransplant.org/rapportannuel

[↗ swisstransplant.org/rapportannuel](https://swisstransplant.org/rapportannuel)

Allemand : swisstransplant.org/jahresbericht

[↗ swisstransplant.org/jahresbericht](https://swisstransplant.org/jahresbericht)

Newsletter

[↗ Newsletter - Swisstransplant](#)

