

RAPPORT SUR LE PROCESSUS DU DON D'ORGANES EN SUISSE

01.01.2024 – 31.12.2024

Décès aux soins intensifs

Tous les réseaux de don d'organes

Tous les centres de transplantation

Berne, 09 Avril 2024

Table des matières

1. Vue d'ensemble des indicateurs (Balanced Scorecard)	3
1.1 Taux d'évaluation («evaluation rate»)	3
1.2 Proportion d'entretiens avec les proches («NOK approach rate»)	4
1.3 Taux de consentement («consent rate»)	5
1.4 Taux de don d'organes («organ donation rate»)	6
1.5 Taux de réalisation DBD («DBD realisation rate»)	7
1.6 Taux de réalisation DCD («DCD realisation rate»)	8
2. Schéma global (pour toute la Suisse)	9
3. Indicateurs globaux	10
3.1 Proportion de personnes médicalement qualifiées («eligibility rate»)	10
3.2 Potentiel DCD	11
3.3 Taux d'évaluation («evaluation rate»)	12
3.4 Proportion d'entretiens avec les proches («NOK approach rate»)	13
3.5 Taux de consentement («consent rate»)	14
3.6 Taux de don d'organes («organ donation rate»)	15
3.7 Taux de réalisation DBD («DBD realisation rate»)	16
3.8 Taux de réalisation DCD («DCD realisation rate»)	17
4. Définitions appliquées	18

1. Vue d'ensemble des indicateurs (Balanced Scorecard)

1.1 Taux d'évaluation («evaluation rate»)

Nombre de personnes pour lesquelles un don d'organes a été considéré divisé par le nombre de personnes à priori médicalement qualifiées pour le don d'organes.

	2021	2022	2023	2024
CHM	●	●	●	●
DCA	●	●	●	●
PLDO	●	●	●	●
LU	●	●	●	●
NOO	●	●	●	●
Tous les réseaux	●	●	●	●

	2021	2022	2023	2024
Insel	●	●	●	●
USB	●	●	●	●
USZ	●	●	●	●
CHUV	●	●	●	●
HUG	●	●	●	●
KSSG	●	●	●	●
Tous les centres	●	●	●	●

● ≥80 % ● 50 – 79 % ● <50 %

Pour plus d'informations sur le taux d'évaluation voir la [page 12](#).

1.2 Proportion d'entretiens avec les proches («NOK approach rate»)

Nombre de personnes pour lesquelles les proches ont été consultés formellement dans le but d'une prise de décision concernant le don d'organes divisé par le nombre de personnes pour lesquelles un don d'organes a été considéré.

	2021	2022	2023	2024
CHM	●	●	●	●
DCA	●	●	●	●
PLDO	●	●	●	●
LU	●	●	●	●
NOO	●	●	●	●
Tous les réseaux	●	●	●	●

	2021	2022	2023	2024
Insel	●	●	●	●
USB	●	●	●	●
USZ	●	●	●	●
CHUV	●	●	●	●
HUG	●	●	●	●
KSSG	●	●	●	●
Tous les centres	●	●	●	●

● ≥80 % ● 50 – 79 % ● <50 %

Pour plus d'informations sur la proportion d'entretien avec les proches voir la [page 13](#).

1.3 Taux de consentement («consent rate»)

Nombre de consentements au don d'organes lors de l'entretien avec les proches divisé par le nombre total des entretiens avec les proches.

	2021	2022	2023	2024
CHM	●	●	●	●
DCA	●	●	●	●
PLDO	●	●	●	●
LU	●	●	●	●
NOO	●	●	●	●
Tous les réseaux	●	●	●	●

	2021	2022	2023	2024
Insel	●	●	●	●
USB	●	●	●	●
USZ	●	●	●	●
CHUV	●	●	●	●
HUG	●	●	●	●
KSSG	●	●	●	●
Tous les centres	●	●	●	●

● ≥60 % ● 30 – 59 % ● <30 %

Pour plus d'informations sur le taux de consentement voir la [page 14](#).

1.4 Taux de don d'organes («organ donation rate»)

Nombre de décès avec don d'organes divisé par le nombre de décès aux unités de soins intensifs.

	2021	2022	2023	2024
CHM	●	●	●	●
DCA	●	●	●	●
PLDO	●	●	●	●
LU	●	●	●	●
NOO	●	●	●	●
Tous les réseaux	●	●	●	●

	2021	2022	2023	2024
Insel	●	●	●	●
USB	●	●	●	●
USZ	●	●	●	●
CHUV	●	●	●	●
HUG	●	●	●	●
KSSG	●	●	●	●
Tous les centres	●	●	●	●

● ≥10 % ● 5 – 9 % ● <5 %

Pour plus d'informations sur le taux de don d'organes voir la [page 15](#).

1.5 Taux de réalisation DBD («DBD realisation rate»)

Nombre de décès avec don d'organes DBD divisé par le nombre de décès des personnes à priori médicalement qualifiées pour le don (patients avec lésion cérébrale grave, sous ventilation mécanique, pas de contre-indication absolue au don d'organes).

	2021	2022	2023	2024
CHM	●	●	●	●
DCA	●	●	●	●
PLDO	●	●	●	●
LU	●	●	●	●
NOO	●	●	●	●
Tous les réseaux	●	●	●	●

	2021	2022	2023	2024
Insel	●	●	●	●
USB	●	●	●	●
USZ	●	●	●	●
CHUV	●	●	●	●
HUG	●	●	●	●
KSSG	●	●	●	●
Tous les centres	●	●	●	●

● ≥20 % ● 10 – 19 % ● <10 %

Pour plus d'informations sur le taux réalisation DBD voir la [page 16](#).

1.6 Taux de réalisation DCD («DCD realisation rate»)

Nombre de décès avec don d'organes DCD divisé par le nombre de décès avec potentiel DCD (retrait thérapeutique, pas de contre-indication médicale absolue, décédé dans les 120 minutes après le retrait thérapeutique).

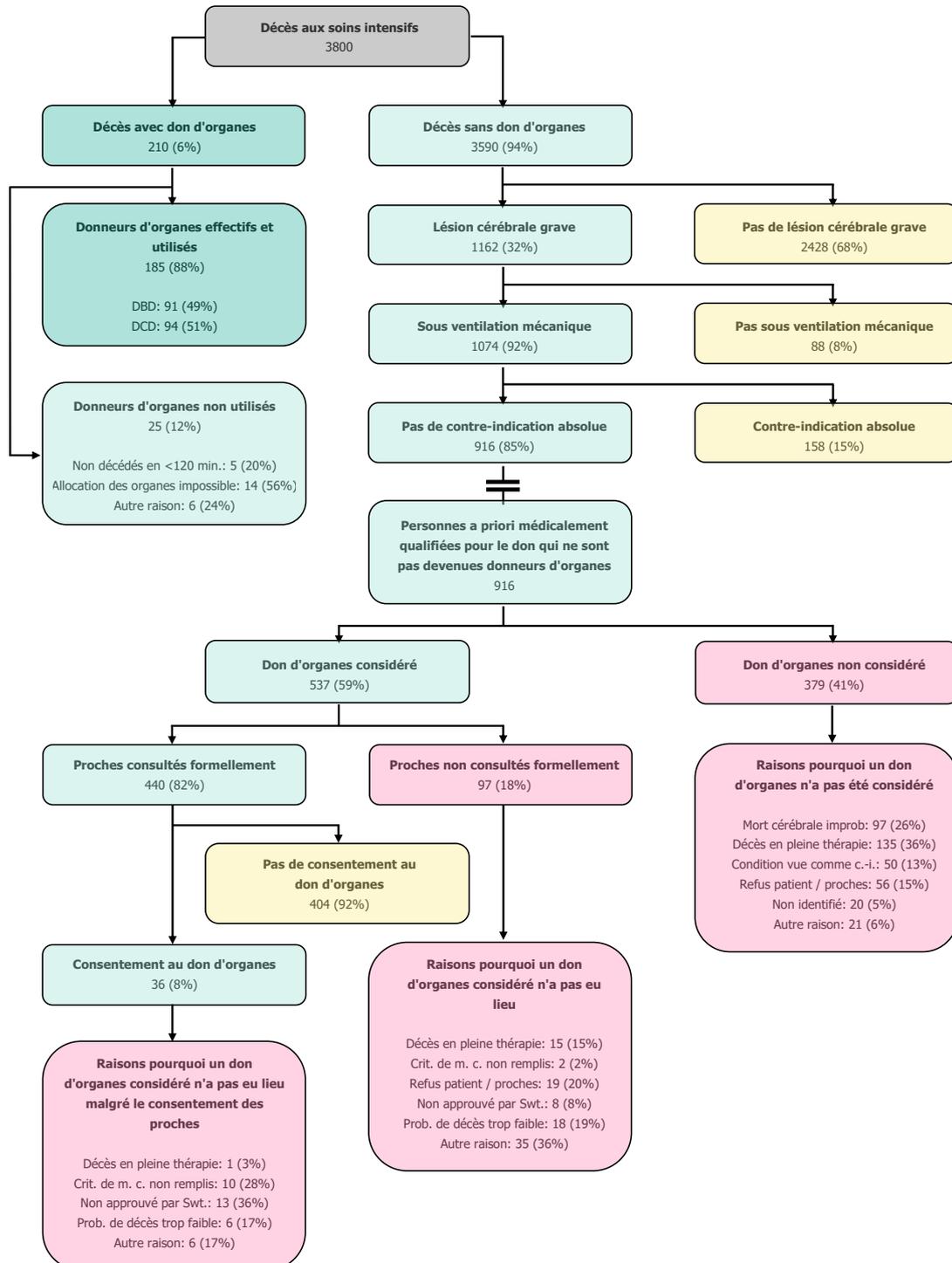
	2021	2022	2023	2024
CHM	●	●	●	●
DCA	●	●	●	●
PLDO	●	●	●	●
LU	●	●	●	●
NOO	●	●	●	●
Tous les réseaux	●	●	●	●

	2021	2022	2023	2024
Insel	●	●	●	●
USB	●	●	●	●
USZ	●	●	●	●
CHUV	●	●	●	●
HUG	●	●	●	●
KSSG	●	●	●	●
Tous les centres	●	●	●	●

● ≥20 % ● 10 – 20 % ● <10 %

Pour plus d'informations sur le taux réalisation DCD voir la [page 17](#).

2. Schéma global (pour toute la Suisse)

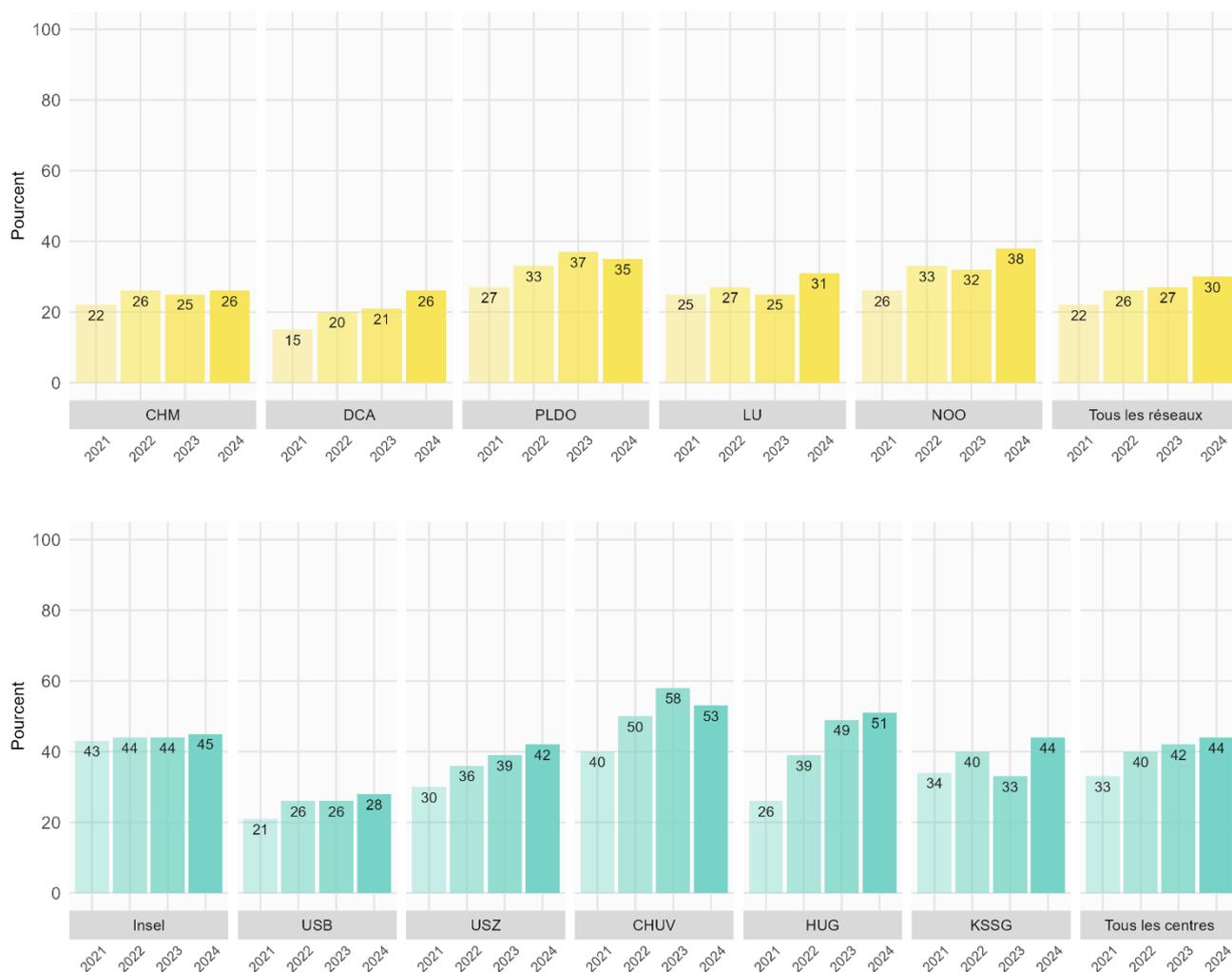


Remarque : les pourcentages entre parenthèses se réfèrent au nombre dans la case précédente. Exemple de lecture : 88 des 1162 personnes avec une lésion cérébrale grave n'étaient pas sous ventilation mécanique (8 %).¹ Les énoncés complets de toutes les catégories de réponse se trouvent à la page 19. Si la catégorie de réponse « Crit. de m. c. non remplis » était choisie, une question complémentaire par rapport au don du type DCD était posée (voir page 19) ; pour des raisons de place, les réponses à cette question ne sont pas présentées ici.

3. Indicateurs globaux

3.1 Proportion de personnes médicalement qualifiées («eligibility rate»)

- lésion cérébrale grave
- sous ventilation mécanique
- pas de contre-indication médicale absolue



Nombre de personnes à priori médicalement qualifiées pour le don d'organes divisée par le nombre de décès aux unités de soins intensifs. Les donneurs DCD potentiels sans lésion cérébrale grave ne sont pas inclus ici (ils sont visibles dans 3.2 Potentiel DCD, page 11).

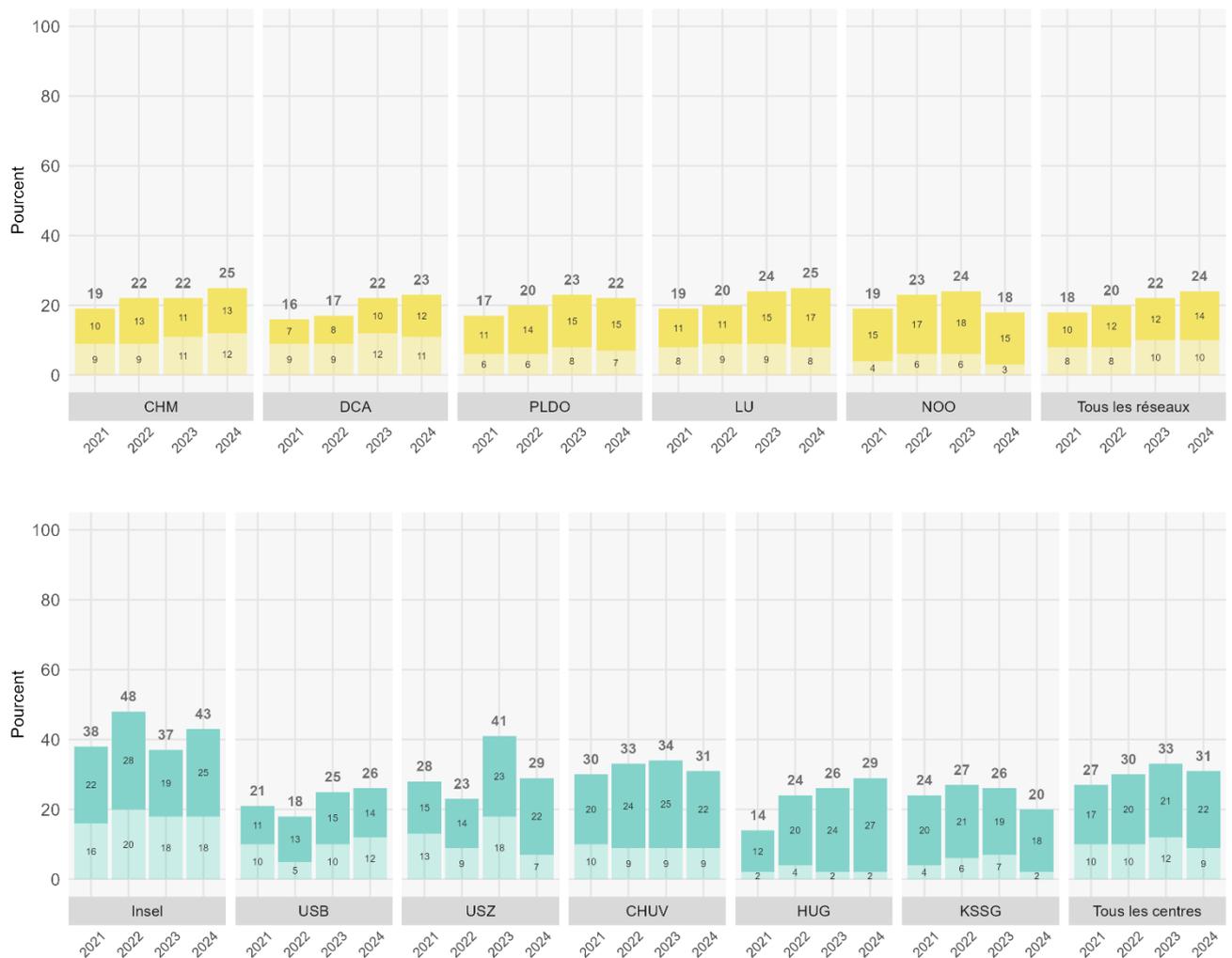
Exemple de calcul selon le schéma global, pour toute la Suisse et pour tous les réseaux, respectivement (2024) :

$$\frac{916 + 210}{3800} \times 100 = 30 \% \text{ (Les décès avec don d'organes sont ajoutés au numérateur)}$$

3.2 Potentiel DCD

Potentiel total (avec/sans lésion cérébrale grave) :

- retrait thérapeutique
- pas de contre-indication médicale absolue
- décédé dans les 120 minutes après le retrait thérapeutique



Nombre de personnes dont le traitement thérapeutique actif a été arrêté, pour lesquelles aucune contre-indication absolue au don d'organes n'a été constatée et qui sont décédées dans les 120 minutes après le retrait thérapeutique divisé par le nombre de décès aux unités de soins intensifs. Sont représentés les décès qui ont présenté une lésion cérébrale grave (partie foncée de la barre) et ceux qui n'ont pas présenté de lésion cérébrale grave (partie claire de la barre).

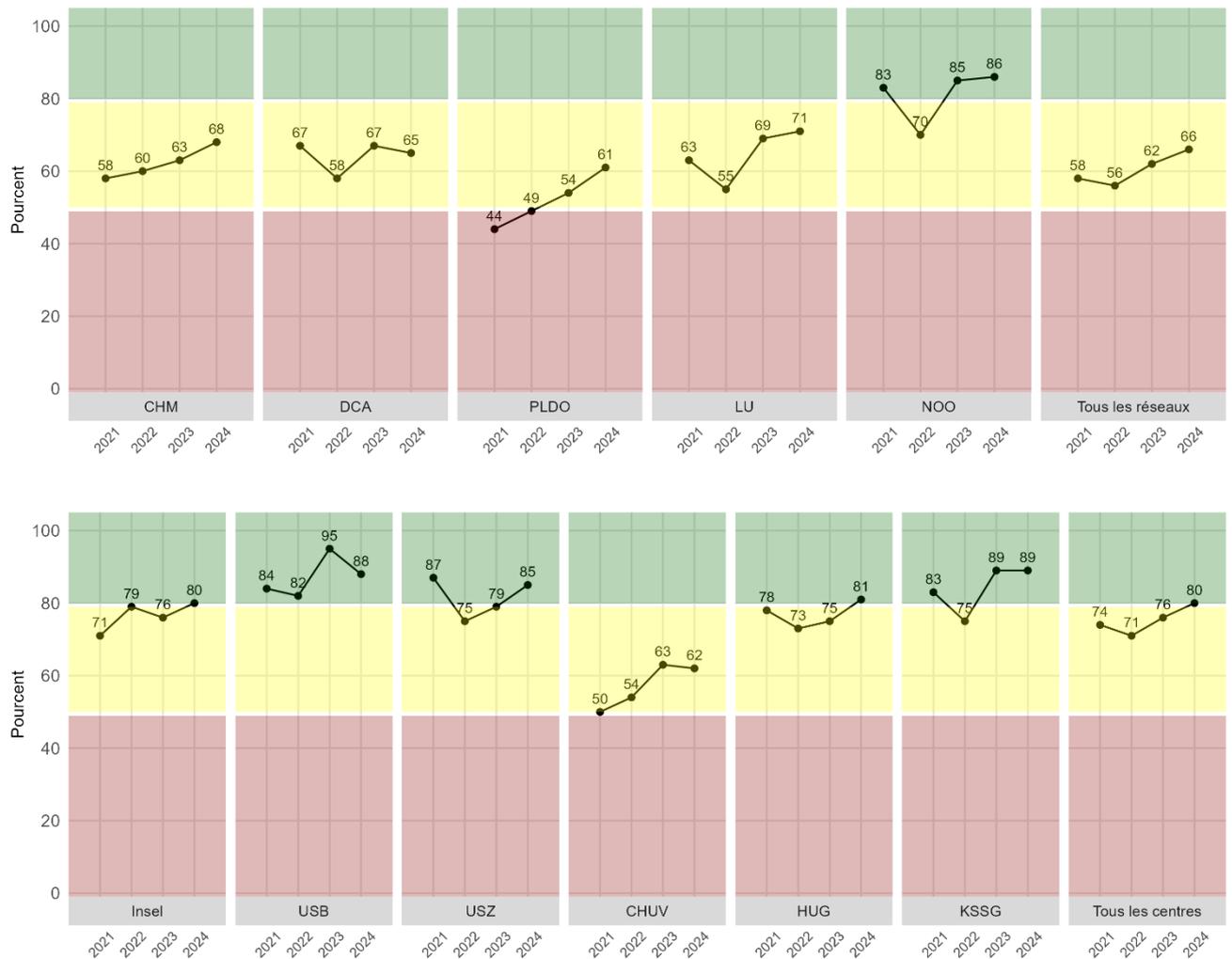
Pas d'exemple de calcul possible selon le schéma récapitulatif.

Remarque : malgré l'aide apportée, le terme « interruption de traitement » est parfois interprété différemment par les professionnels de la santé qui saisissent les données, ce qui peut conduire à une surestimation du potentiel.

3.3 Taux d'évaluation («evaluation rate»)

Nombre de décès pour lesquels un don d'organes a été considéré, divisé par le nombre de décès avec des personnes à priori médicalement qualifiées pour le don d'organes.

– Objectif : ≥80 %



Exemple de calcul selon le schéma global, pour toute la Suisse et pour tous les réseaux, respectivement (2024) :

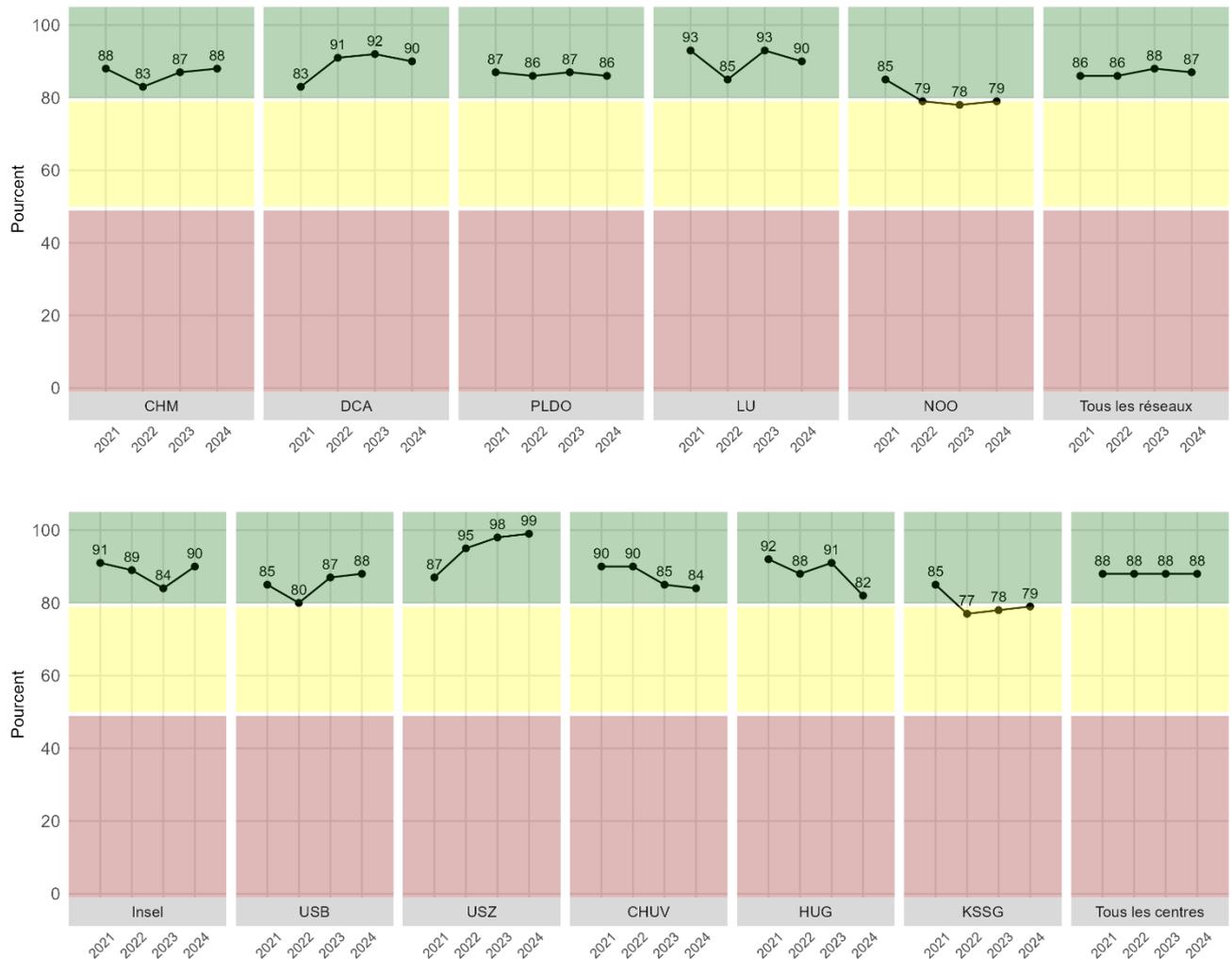
$$\frac{537 + 210}{916 + 210} \times 100 = 66 \% \text{ (Les décès avec don d'organe sont ajoutés au numérateur et au dénominateur.)}$$

Remarque : la case rouge en bas à droite dans le schéma global (pour toute la Suisse : page 9) informe sur les raisons pourquoi un don d'organes n'a pas été considéré dans quelques cas.

3.4 Proportion d'entretiens avec les proches («NOK approach rate»)

Nombre de personnes pour lesquelles les proches ont été consultés formellement dans le but d'une prise de décision concernant le don d'organes, divisé par le nombre de personnes pour lesquelles un don d'organes a été considéré.

– Objectif : ≥80 %



Exemple de calcul selon le schéma global, pour toute la Suisse et pour tous les réseaux, respectivement (2024) :

$$\frac{440 + 210}{537 + 210} \times 100 = 87 \% \text{ (Les décès avec don d'organe sont ajoutés au numérateur et au dénominateur.)}$$

3.5 Taux de consentement («consent rate»)

Nombre de consentements au don d'organes suite à l'entretien avec les proches, divisé par le nombre total des entretiens eus avec les proches.

– Objectif : ≥60 %



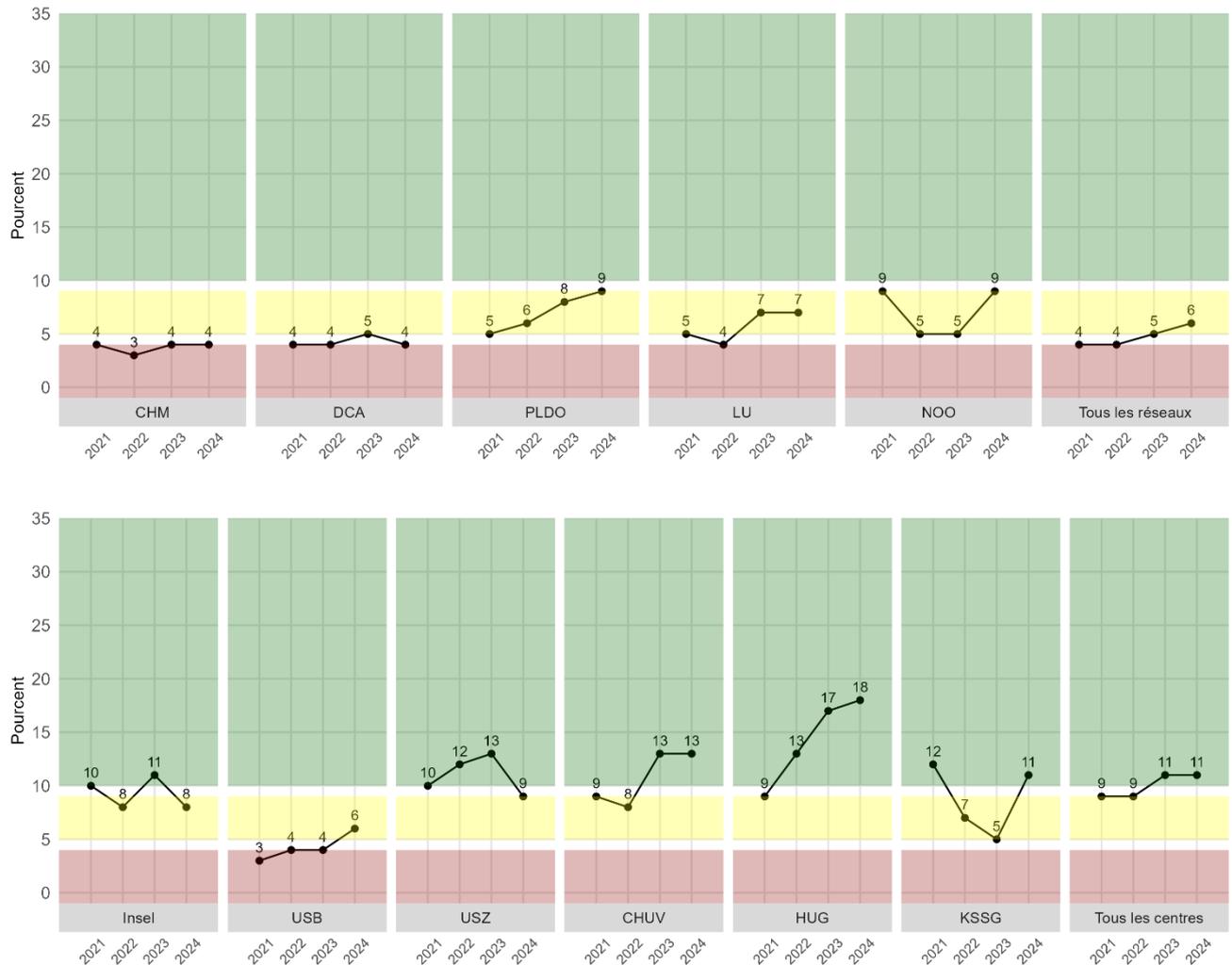
Exemple de calcul selon le schéma global, pour toute la Suisse et pour tous les réseaux, respectivement (2024) :

$$\frac{36 + 210}{440 + 210} \times 100 = 38 \% \text{ (Les décès avec don d'organe sont ajoutés au numérateur et au dénominateur.)}$$

3.6 Taux de don d'organes («organ donation rate»)

Nombre de décès avec don d'organes divisé par le nombre de décès aux unités de soins intensifs. Sont pris en compte tous les donneurs annoncés à Swisstransplant au moyen du Swiss Organ Allocation System (SOAS) (donneurs utilisés, effectifs et non utilisés).

– Objectif : $\geq 10\%$



Exemple de calcul selon le schéma global, pour toute la Suisse et pour tous les réseaux, respectivement (2024) :

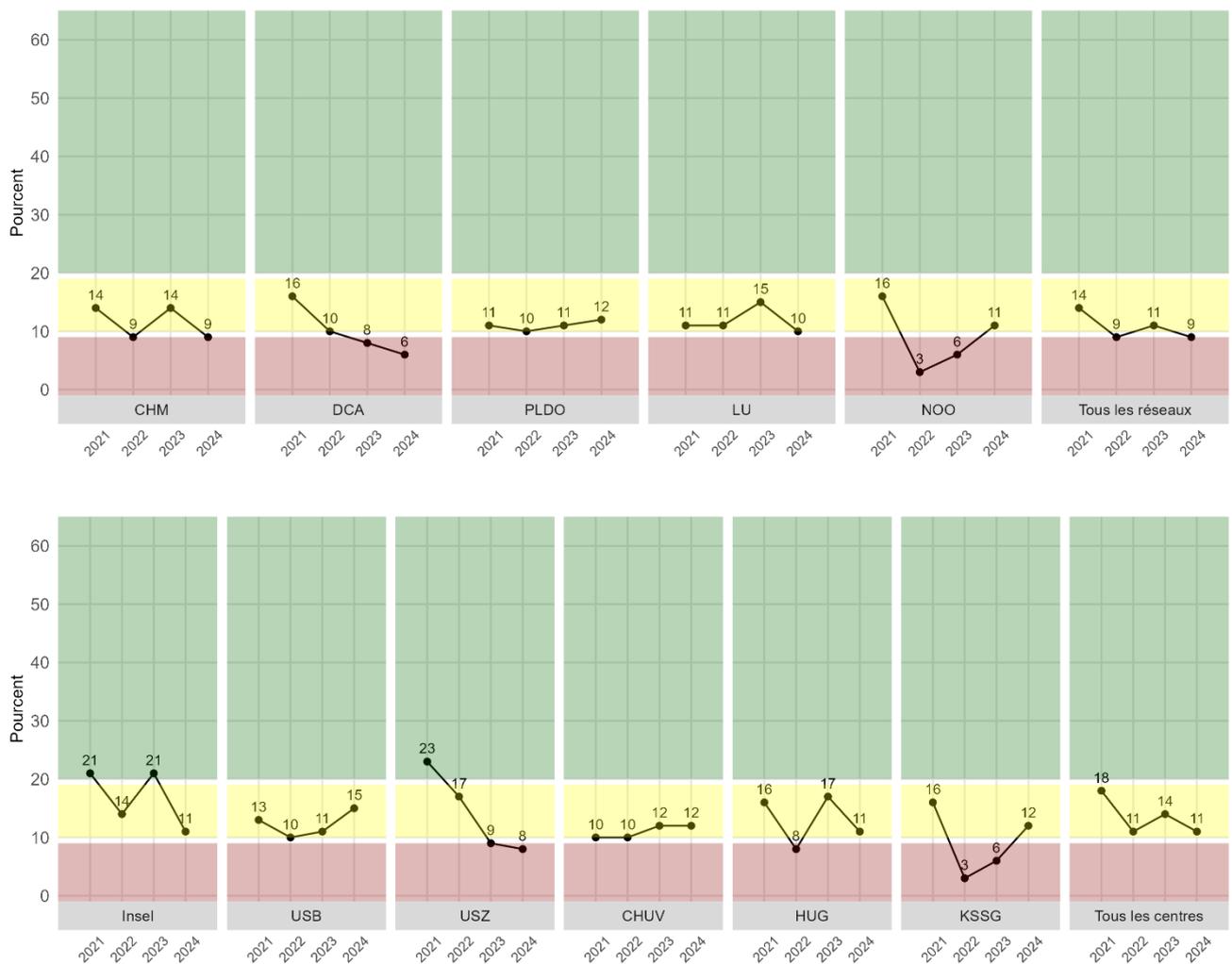
$$\frac{210}{3800} \times 100 = 6\%$$

Remarque : la valeur cible de 10 % serait par exemple atteinte dans toute la Suisse avec un taux de consentement de 60 % (avec les taux actuels d'évaluation et d'entretien avec les proches).

3.7 Taux de réalisation DBD («DBD realisation rate»)

Nombre de décès avec don d'organes DBD divisé par le nombre de décès des personnes à priori médicalement qualifiées pour le don (les patients avec une lésion cérébrale grave, sous ventilation mécanique, pas de contre-indication absolue au don d'organes). Sont pris en compte tous les donneurs DBD annoncés à Swisstransplant au moyen du Swiss Organ Allocation System (SOAS) (donneurs utilisés, effectifs et non utilisés).

– Objectif: $\geq 20\%$



Exemple de calcul selon le schéma global, pour toute la Suisse et pour tous les réseaux, respectivement (2024) :

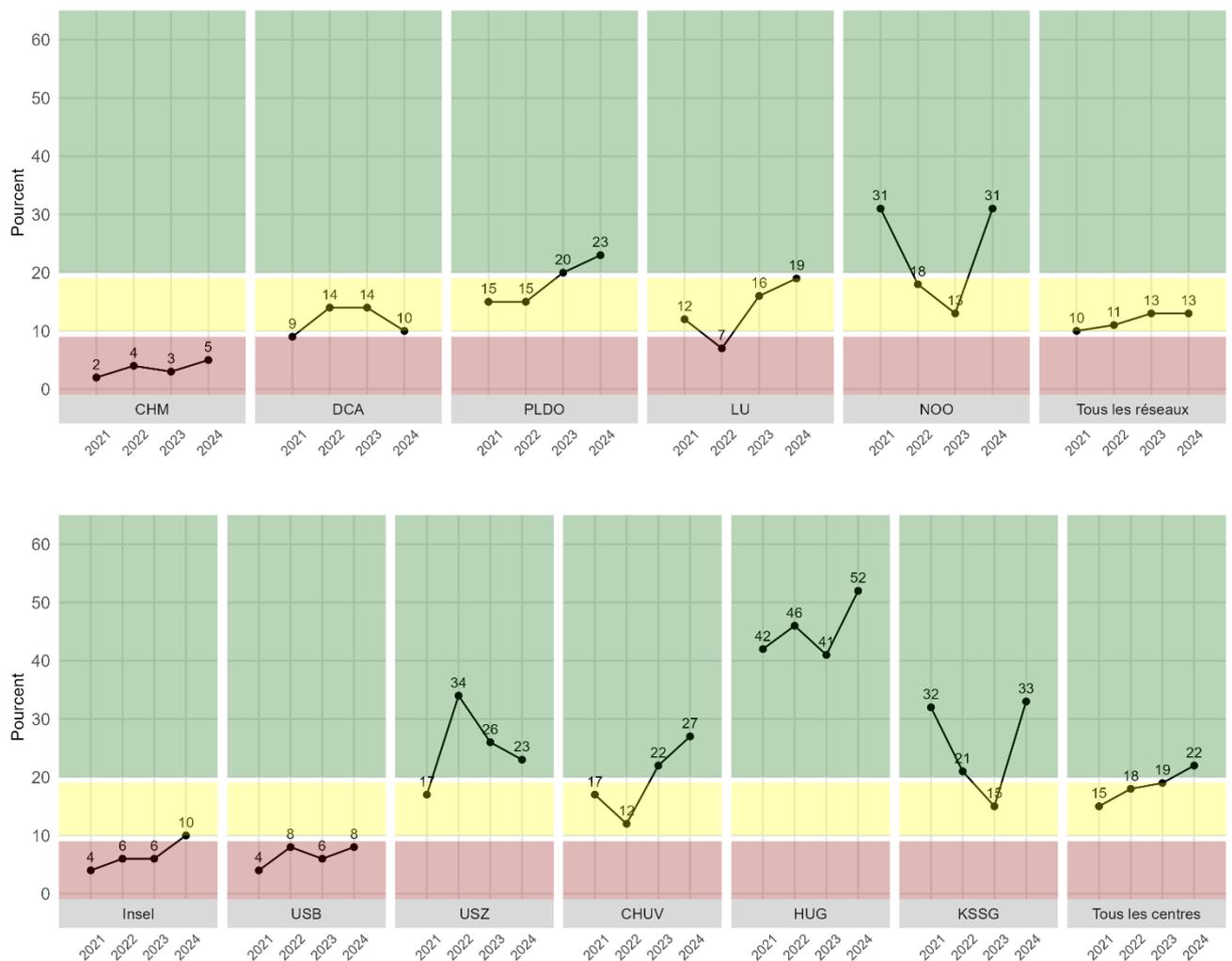
$$\frac{95}{916 + 95} \times 100 = 9\% \text{ (Les donneurs d'organes DBD [91 effectifs et utilisés + 4 non utilisés] sont ajoutés au dénominateur)}$$

Remarque : les personnes à priori médicalement qualifiées pour le don d'organes comprennent également les donneurs DCD potentiels, s'ils sont atteints d'une lésion cérébrale grave.

3.8 Taux de réalisation DCD («DCD realisation rate»)

Nombre de décès avec don d'organes DCD divisé par le nombre de décès avec potentiel DCD (retrait thérapeutique, pas de contre-indication médicale absolue, décédé dans les 120 minutes après le retrait thérapeutique ; voir page 11). Sont pris en compte tous les donneurs DCD annoncés à Swisstransplant au moyen du Swiss Organ Allocation System (SOAS) (donneurs utilisés, effectifs et non utilisés).

– Objectif : $\geq 20\%$



Pas d'exemple de calcul possible selon le schéma de synthèse. Le calcul a été effectué en divisant le nombre de donneurs de DCD (y compris 21 donneurs non-utilisés) par le potentiel de DCD (3.2).

Remarque : malgré l'aide apportée, le terme « interruption de traitement » est parfois interprété différemment par les professionnels de la santé qui saisissent les données, ce qui peut conduire à une surestimation du potentiel, ou à une sous-estimation du taux d'utilisation du DCD.

4. Définitions appliquées

<p>« Décès avec don d'organes » (donneur d'organes)</p>	<p>Une personne décédée pour laquelle le processus du don a été complété. La personne a été communiquée à Swisstransplant (SOAS¹) et a été approuvée pour le don d'organes (au moins un organe) par Swisstransplant.</p> <p>Les statuts du donneur suivants (selon le SOAS) sont inclus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - utilisé (UTI) : une personne est considérée comme «donneur utilisé» si au moins l'un de ses organes a pu être transplanté - effectif (EFF) : une personne décédée qui se qualifie médicalement pour un don d'organes, pour qui le consentement au don a été donné et qui a subi une intervention chirurgicale en ce sens, mais dont aucun organe n'a finalement pu être transplanté à un receveur - non utilisé (NUT) : une personne décédée qui se qualifie médicalement pour un don d'organes, pour qui le consentement au don a été donné, mais qu'aucune intervention chirurgicale n'a lieu pour prélever des organes à des fins de transplantation <p>Le nombre de donneurs « non utilisés » dans le SwissPOD ne correspond pas forcément au nombre de donneurs « non utilisés » dans le SOAS, parce qu'un certain nombre de donneurs « non utilisés » saisis dans le SOAS ne sont pas décédés aux unités de soins intensifs ou aux urgences et, par conséquent, ne sont pas saisis dans le Swiss-POD (p. ex. : certains donneurs DCD qui ne sont pas décédés dans les 120 minutes après le retrait thérapeutique).</p>
<p>Lésion cérébrale grave</p>	<p>Une personne décédée pour laquelle un des diagnostics suivants a été saisi comme diagnostic d'entrée ET/OU comme cause de décès :</p> <ul style="list-style-type: none"> - hypoxie / anoxie (toutes causes) - AVC hémorragique - AVC ischémique / thrombose - traumatisme crânien fermé - traumatisme crânien ouvert - méningite / encéphalite - néoplasie cérébrale primaire - mort subite du nourrisson - intoxication monoxyde de carbone - intoxication alcoolique - overdose de paracétamol - overdose médicamenteuse / drogue - autre <p>ET/OU un des cinq événements suivants (qui s'est produit durant l'hospitalisation et qui a provoqué des lésions cérébrales graves) a été saisi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - arrêt cardio respiratoire récupéré - hypoxie / anoxie - AVC hémorragique - AVC ischémique - traumatisme crânien <p>ET/OU au moins un des signes documentés d'une lésion cérébrale grave a été saisi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Glasgow Coma Score < 8 - pupilles moyennement dilatées ou en mydriase bilatérale (sans réaction à la lumière) - absence des réflexes vestibulo-oculaires (RVO) - absence des réflexes cornéens

¹ SOAS: Swiss Organ Allocation System (vous trouvez de plus amples informations sur le [site web de l'OFSP](#))

	<ul style="list-style-type: none"> - absence de réaction d'origine cérébrale à des stimuli douloureux - absence de réflexes aux stimuli de la trachée et du pharynx - absence d'activité respiratoire spontanée (test d'apnée)
Sous ventilation mécanique	<p>Une personne décédée qui était sous ventilation mécanique (intubée/trachéotomisée OU ventilation non invasive, c'est-à-dire ventilation à pression positive sans tube, mais avec trigger du patient) durant son séjour dans l'unité de soins où elle est décédée. Les personnes chez lesquelles la ventilation mécanique a été interrompue par suite de la décision d'arrêter le traitement thérapeutique actif sont incluses.</p>
Contre-indication médicale absolue	<p>Une personne décédée qui avait une des contre-indications médicales absolues au don d'organes suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - infection systémique grave incurable ou d'origine inconnue - présence ou risque de maladie à prions - présence ou suspicion d'infection par le virus de la rage - autre maladie dégénérative d'origine inconnue affectant le système nerveux central - Néoplasies métastatiques ou leucémies (aigus ou chroniques), lymphomes ou plasmocytomes actifs
Raisons pour-quoi un don d'organes n'a pas eu lieu	<p>Les listes des raisons pourquoi un don d'organes n'a pas eu lieu (3 cases rouges dans le schéma global à la page 9) ont été modifiées plusieurs fois au cours de la période à laquelle se réfère le rapport (diverses versions du questionnaire). Depuis fin 2021 les catégories de réponse sont les suivantes :</p> <p>Raisons pourquoi un don d'organes n'a pas été considéré (case rouge à droite) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - On considérait comme probable que le patient ne remplit pas les critères de mort cérébrale - Patient décédé en pleine thérapie / il était impossible de stabiliser le patient - Condition médicale considérée comme une contre-indication au don - Refus (documenté) par le patient / refus (spontané) par les proches - Non identifié comme donneur d'organes possible - Contre-indication absolue au don d'organes - Aucune indication de lésions cérébrales graves et / ou non sous ventilation mécanique - Autre raison <p>Raisons pourquoi un don d'organes considéré n'a pas eu lieu (case rouge au milieu et à gauche) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Patient décédé en pleine thérapie / il était impossible de stabiliser le patient - Le patient ne remplissait pas les critères de mort cérébrale (pour DBD uniquement) * - Les proches refusaient le don d'organes / refus (documenté) par le patient - Refus par le Medical Advisor de Swisstransplant - La probabilité de décès dans les 120 min. après le retrait thérapeutique était considérée comme (trop) faible (pour DCD uniquement) - Contre-indication absolue au don d'organes - Autre raison <p>* Si cette réponse est choisie, une question complémentaire est posée (« Pourquoi est-ce qu'on ne passait pas à un don du type DCD dans ce cas ? »); elle a les catégories de réponse suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'option de passer à un don du type DCD n'a pas été considérée - Les proches refusaient le don du type DCD - Patient décédé en pleine thérapie / il était impossible de stabiliser le patient - La probabilité de décès dans les 120 min. après le retrait thérapeutique était considérée comme (trop) faible - Autre raison