

TRANSPLANTATION D'ORGANES EN TUNISIE ETAT DES LIEUX



Colloque F/M2007

Recommandations

**1-Registre(IRCt) et
autres(Rein,Cœur,foie...)**

2-Complémentarité

DV(50%),DD(50%)

DV :30pmh

DD :

30pmh(préle.Multiorganes)

3-Elargir pool DV

Elargir cercle de donneur(lien d'alliance)

Sensibilisation

Education de la famille(à domicile)

Proposer la GR précocement:avant dialyse

-Elargir pool DD

Texte et consentement(commission consentement)

Sensibilisation(commission formation et information)

Telethon Maghreb

Rôle des coordinateurs

Réseau de prélèvement,Déclaration ME,AVP

4-Améliorer l'organisation

Motiver le personnel:promotion,payer

Assurance

Faciliter pour le donneur

Structures:50 GR/centre

5-Valoriser donneur et sa famille

Motivation morale

Compenser les contraintes



Tunisie



- ▶ Pop : 10 MH
- ▶ EV : 74,2
- ▶ PNB : 4295

- ▶ T. mort:5,7/1000
- ▶ T.pauvreté:3,8%
- ▶ Dép.santé:714MD
- ▶ Couvert.Soc:91%
- ▶ Hab/méd:970

DATES CLES DE LA GREFFE D'ORGANES EN TUNISIE

■ Greffe rénale

- Greffe rénale (D.A) 1986 Hôpital Charles Nicolle -Tunis
- Greffe rénale (D.D) 1986 Hôpital Charles Nicolle –Tunis

■ Greffe rein-pancréas 1993 Hôpital Militaire de Tunis

■ Greffe cardiaque 1993 Hôpital Militaire de Tunis

■ Greffe hépatique 1998 Hôpital Sahloul Sousse

D.A = Donneur Apparenté

D.D = Donneur Décédé



ÉQUIPES DE GREFFE

- **Greffe Rénale : 6 équipes (5 opérationnelles)**
 - Hôpital Charles Nicolle 1986
 - Hôpital Militaire Principal d'Instruction de Tunis 1992
 - Hôpital Hédi Chaker et Habib Bourguiba de Sfax 1994
 - Hôpital Fattouma Bourguiba de Monastir 1995
 - Hôpital Sahloul de Sousse 2006
 - Hôpital la Rabta ?
- **Greffe Hépatique (1 opérationnelle)**
 - Hôpital Sahloul de Sousse 1998
 - Hôpital Mongi Slim de la Marsa 2000
- **Greffe Cardiaque (1 opérationnelle)**
 - Hôpital Militaire de Tunis 1993
 - Hôpital la Rabta 2000
- **Greffe pulmonaire (non opérationnelle)** 1999



Tunisie



Epidémiologie de l'insuffisance

Card. et hépat. terminales

Il n'existe pas de registre,
Quelques indicateurs

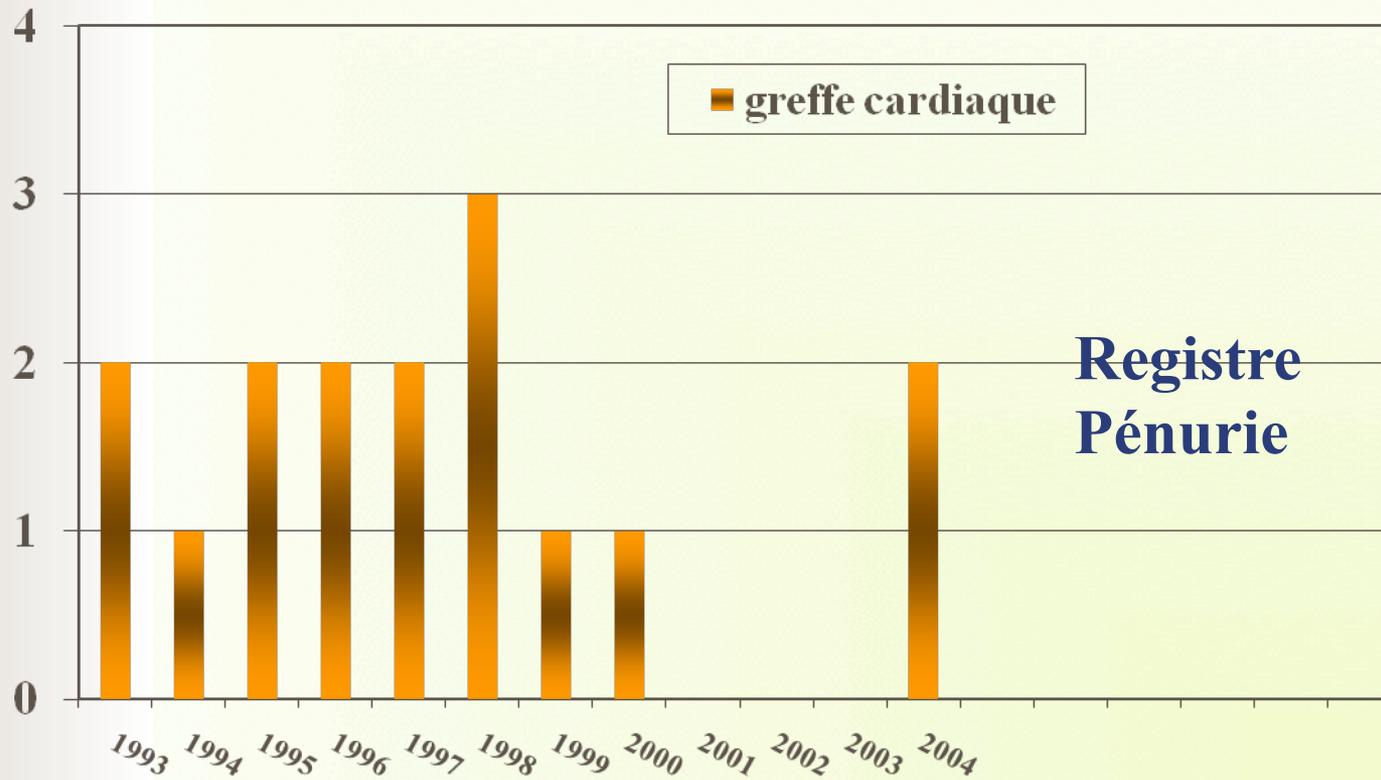
Prévalence de l'hépatite B
4%

Prévalence de l'hépatite C
1%

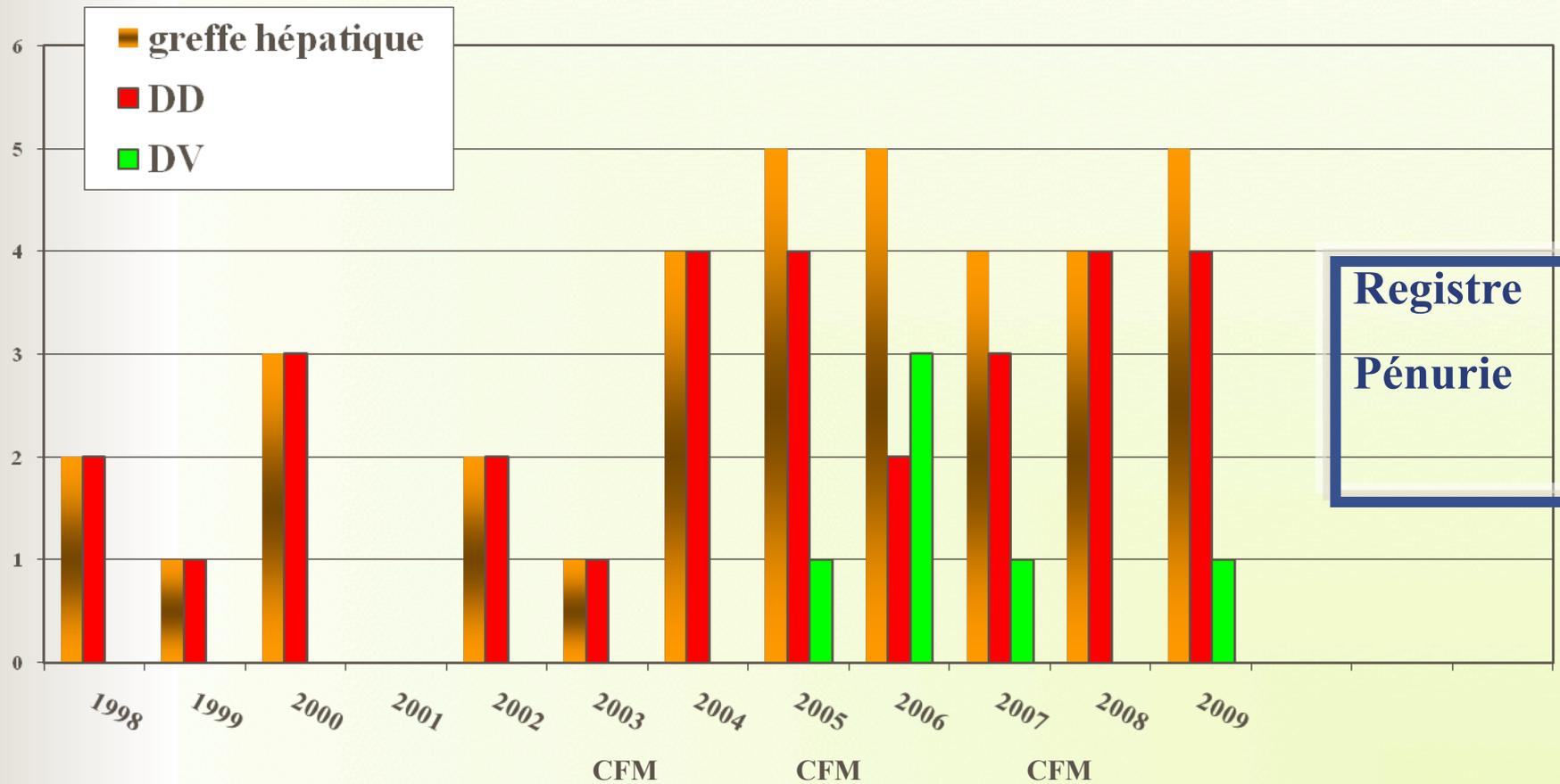
Prévalence de la cirrhose
?

Prévalence de
l'insuffisance cardiaque ?

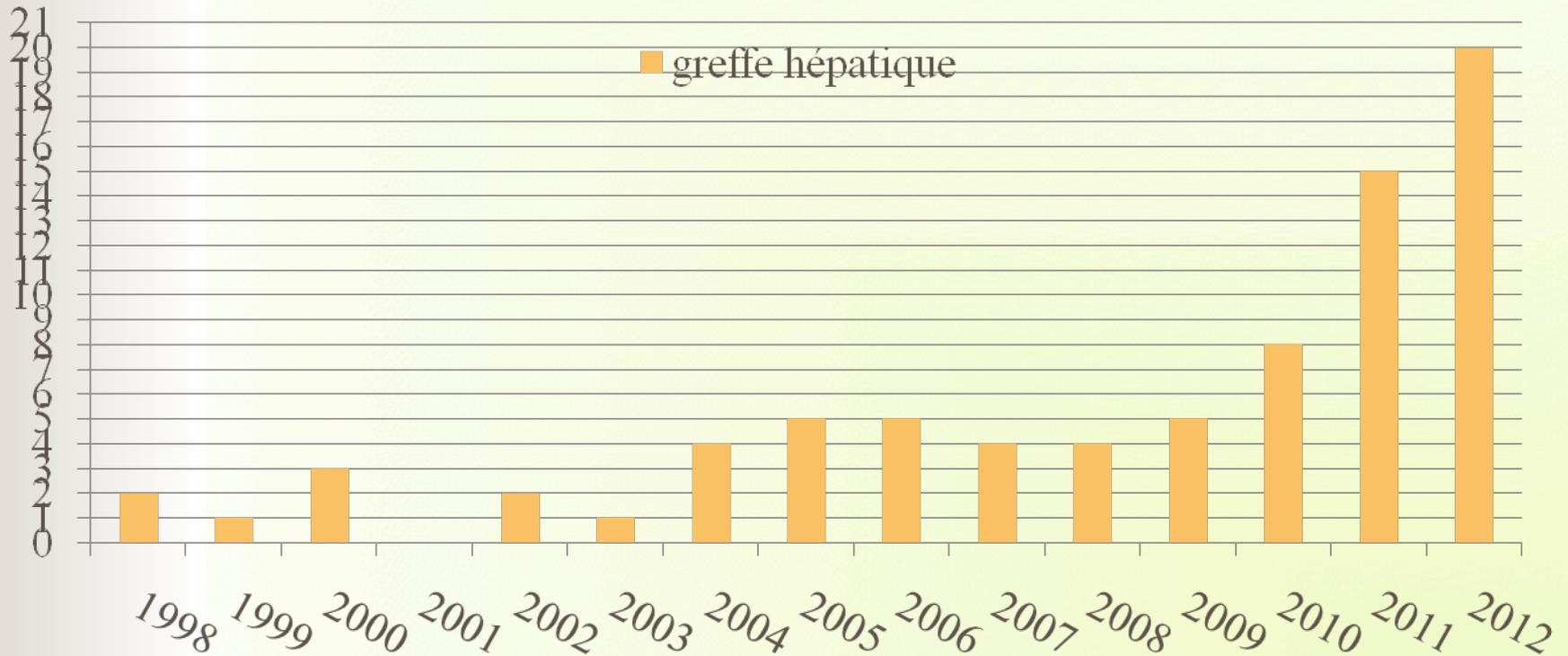
ÉVOLUTION DE LA GREFFE CARDIAQUE



ÉVOLUTION DE LA GREFFE HEPATIQUE



ÉVOLUTION DE LA GREFFE HEPATIQUE-PERSPECTIVE





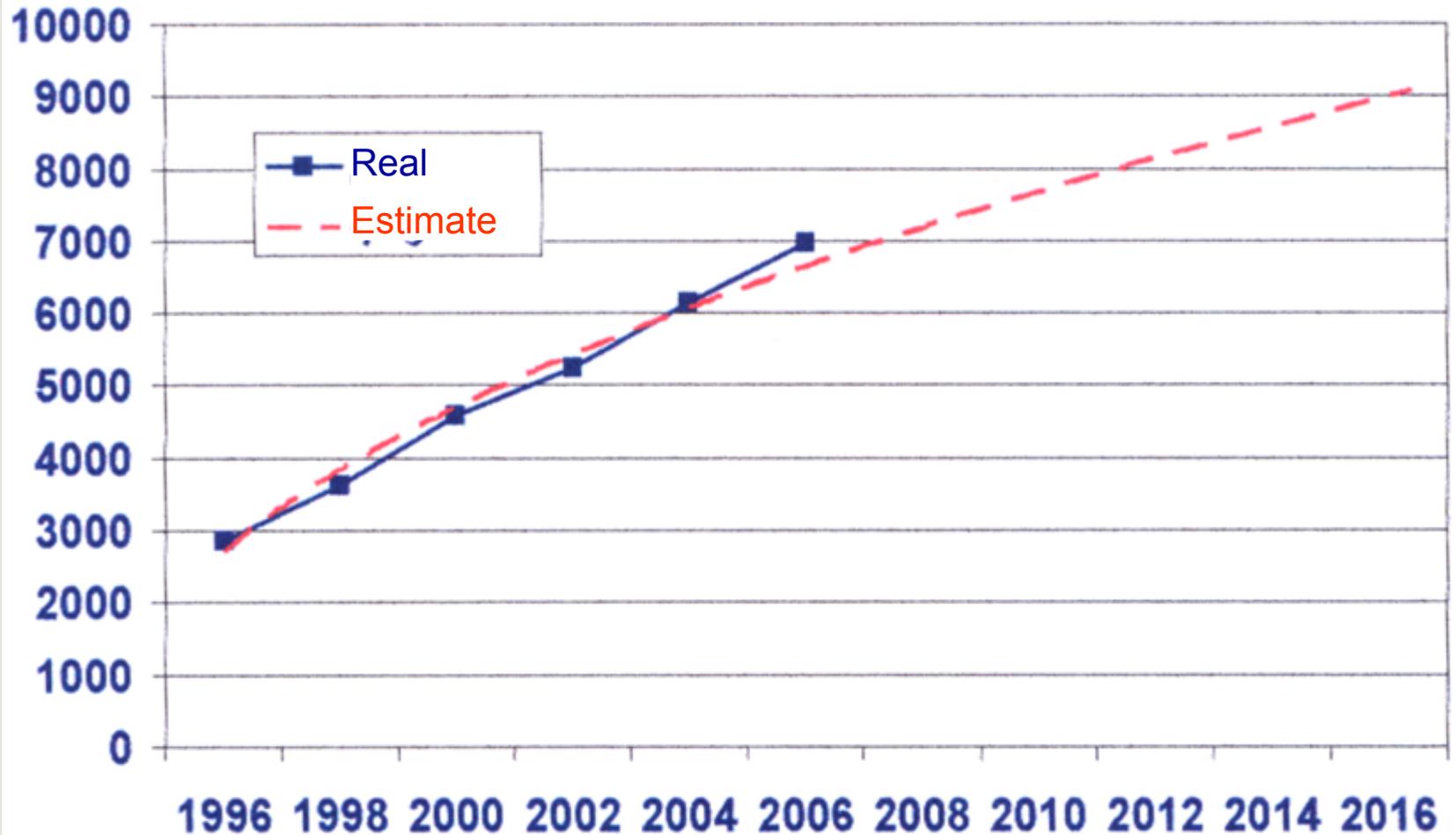
Tunisie



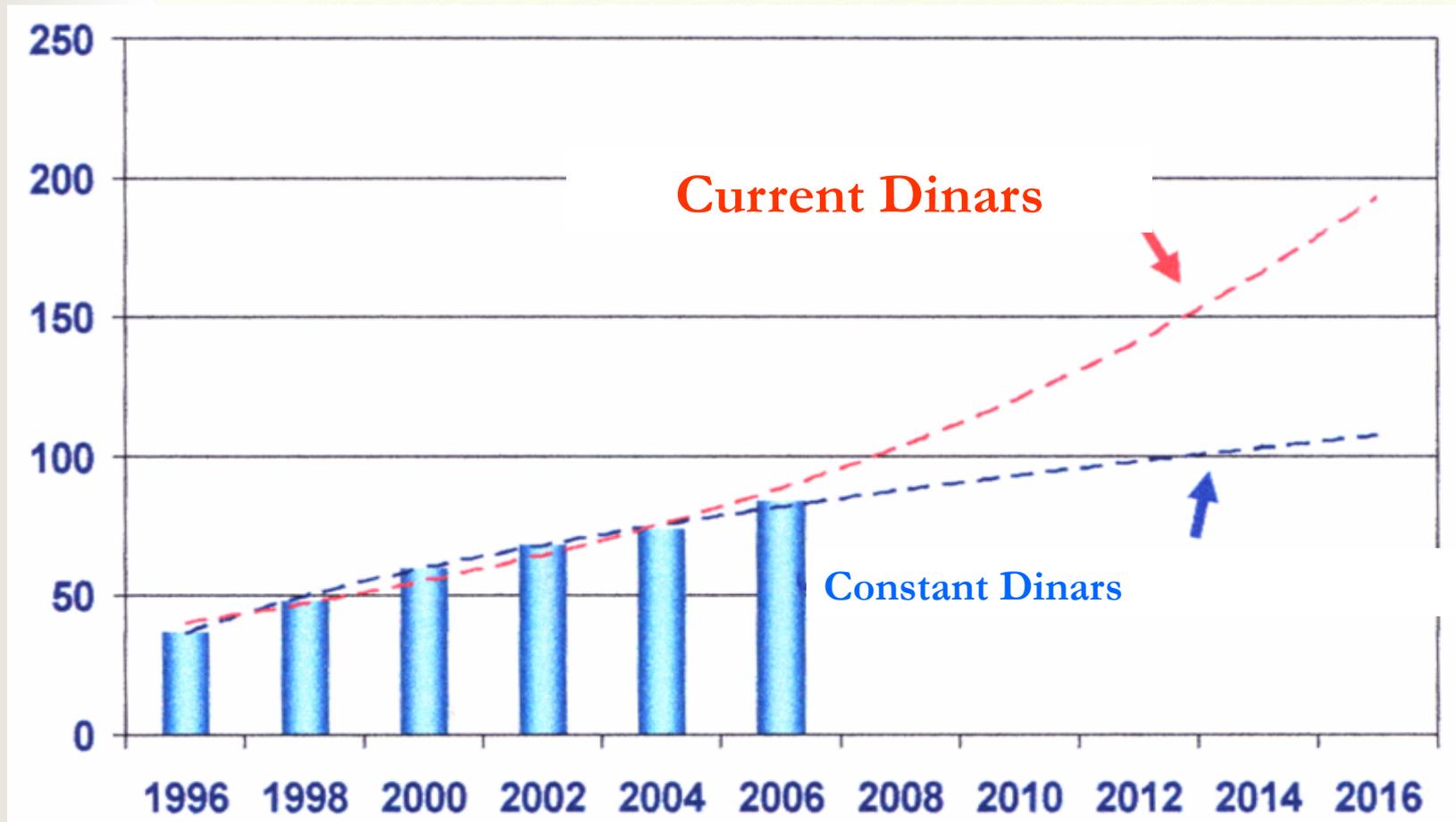
- ▶ Pop : 10 MH
- ▶ EV : 71- 75
- ▶ PNB : 6810

- ▶ Inc. IRC : 140/MH
- ▶ Prév.IRC:745/MH
- ▶ Centres:136
- ▶ Néphrologue :106
- ▶ Med.Dialyseur:253

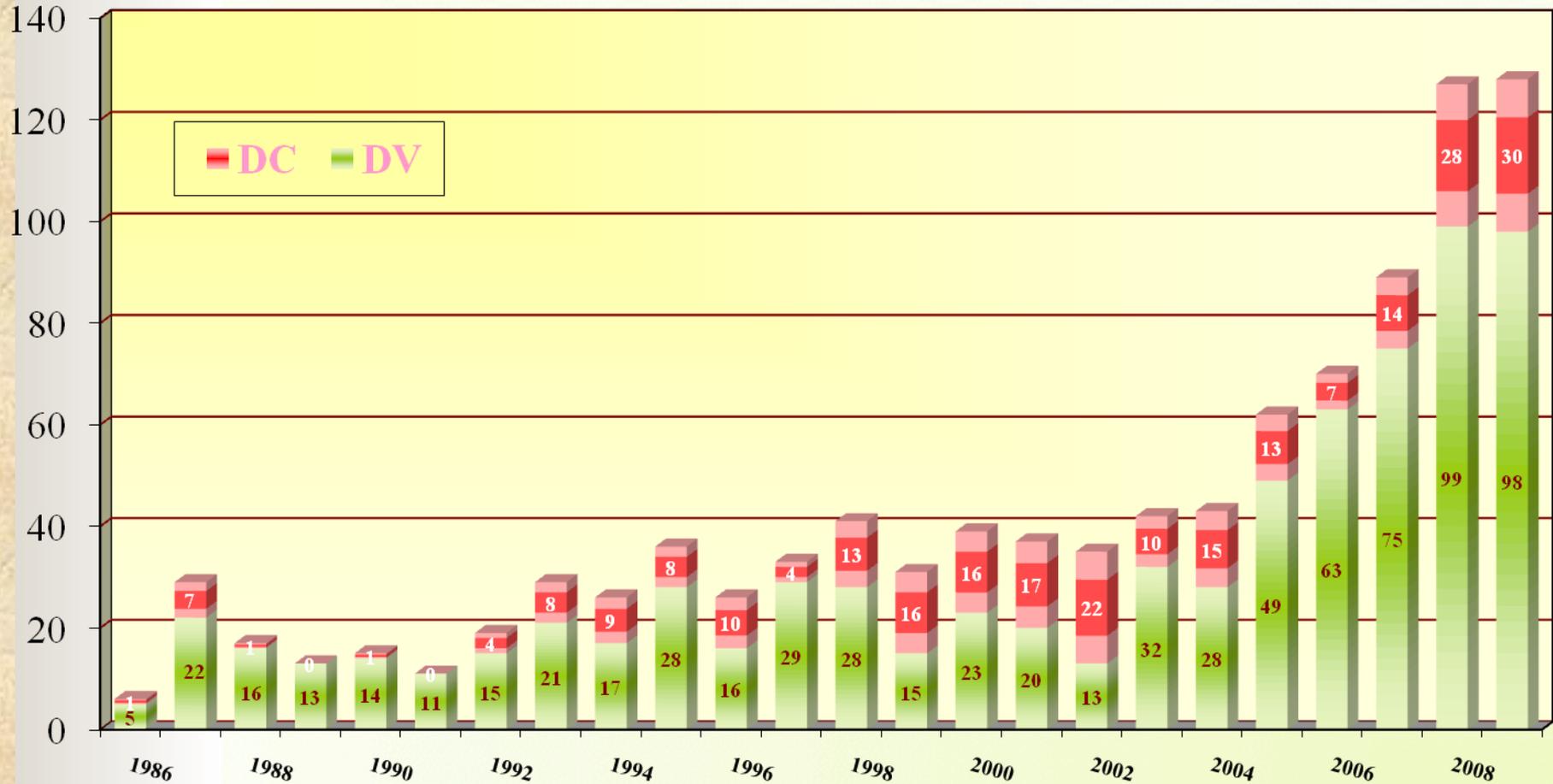
Dialysis in Tunisia



Haemodialysis Expenditure in Tunisia



Transplantation rénale en Tunisie selon donneur





Etude multicentrique

- Etude rétrospective
- Multicentrique:
- Période 1986 – 2009
- Programme informatisé
- Nombre 980
(Analyse 745 de 1986-2007)

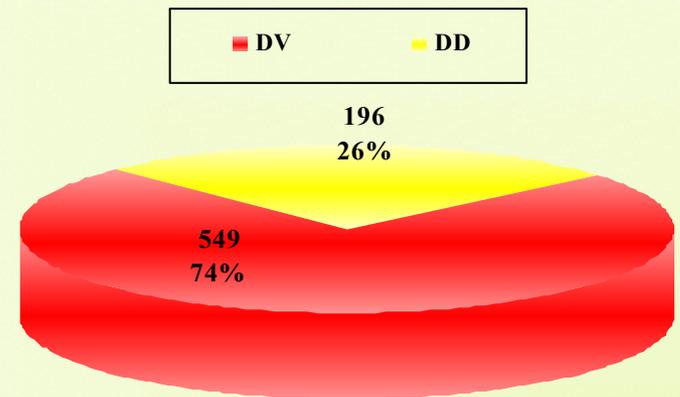
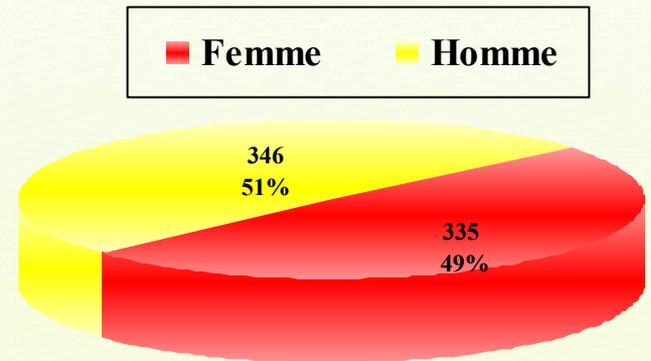
Résultats: **N. Initiale.** Méthode EER

N. Initiale..	Nbre	%
NGC	243	34
NIC	123	17
NVC	51	7
Diabète (2)	3	0,42
PKR	12	1,69
N Héritaire	11	1,81

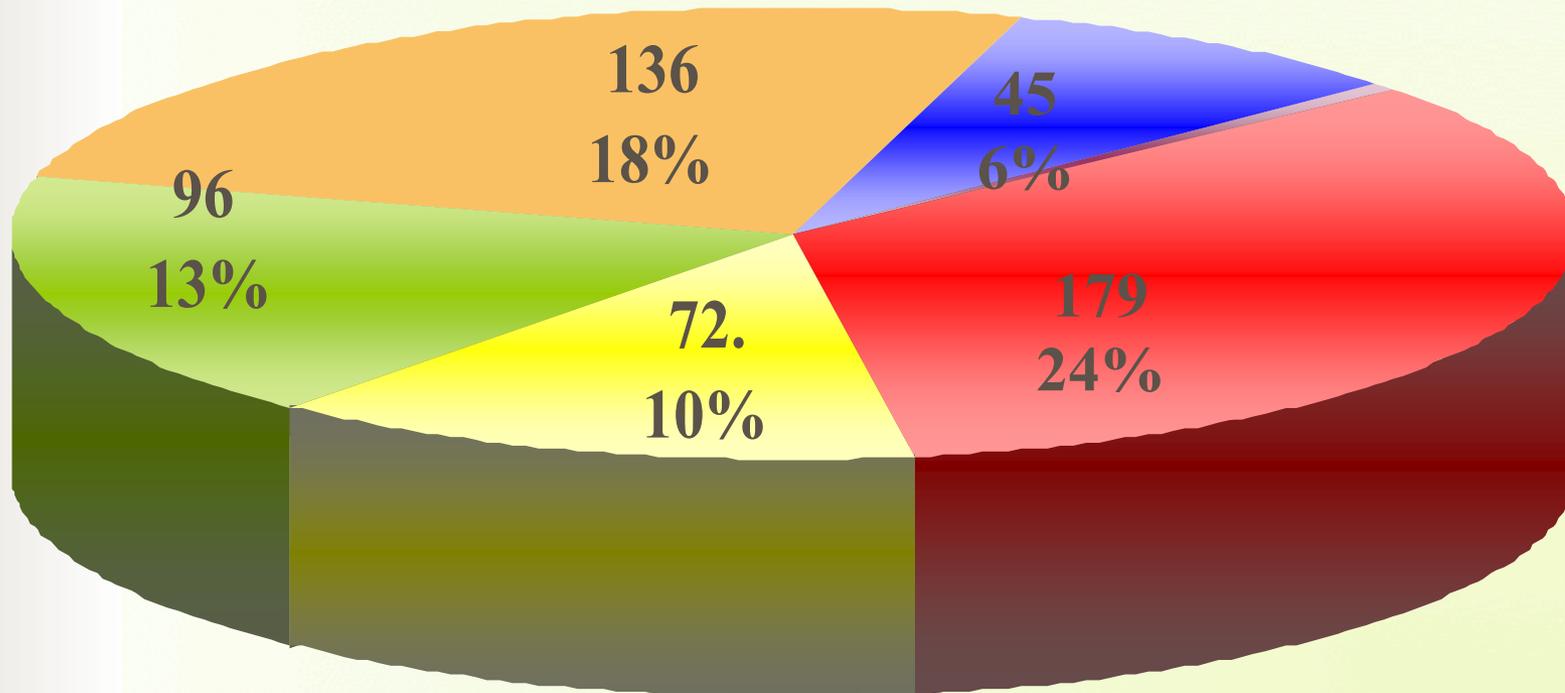
Type EER	Nbre	%
DP	79	11
DP/HD	20	3
HD	625	84
Préemptive	9	0,6
ND	16	1,4

Age, Sexe et Donneur (DV, DD)

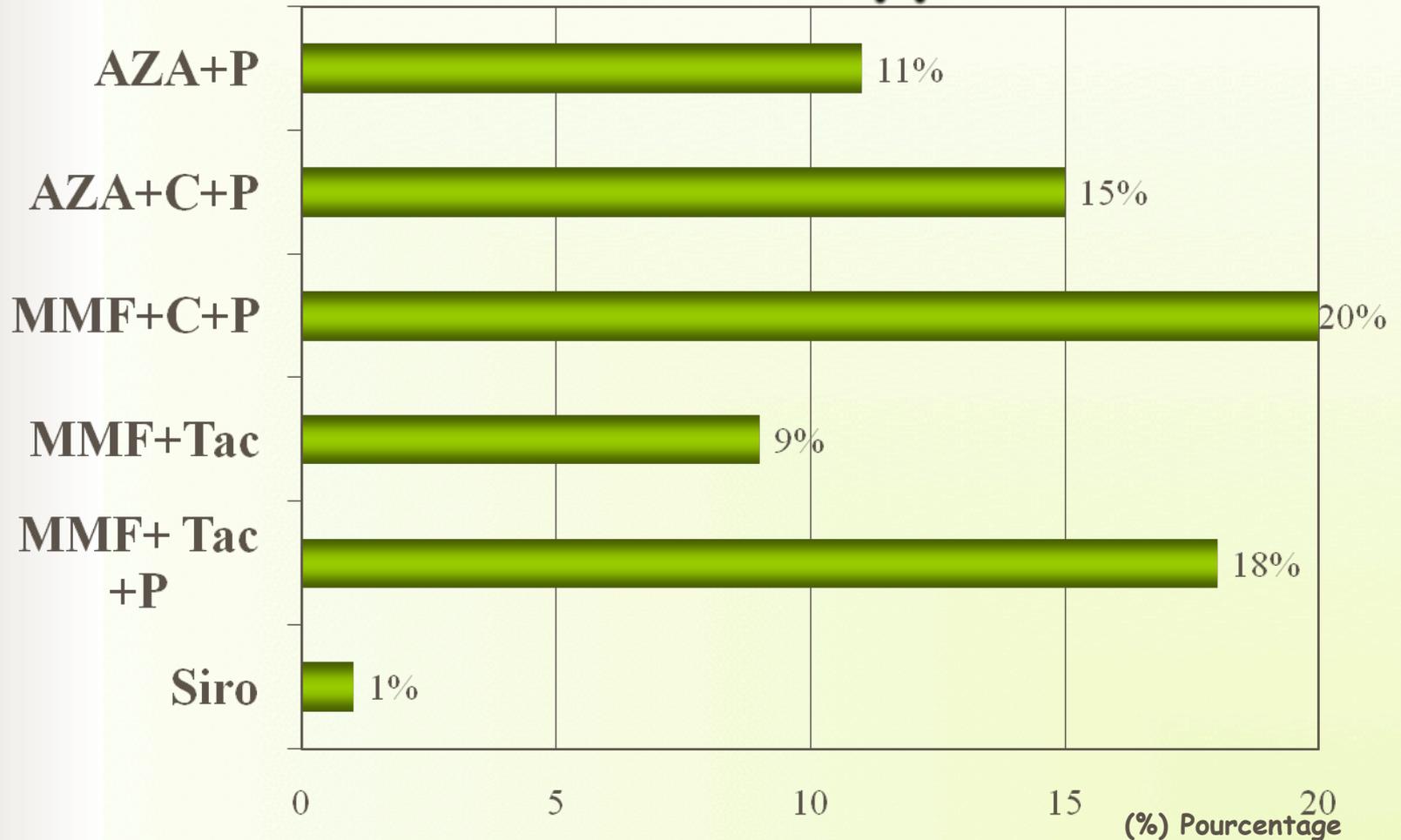
Age	Nbre	%
< 20	18	2,42
21-40	333	45
≥ 55	66	8,86



Résultats : Donneur Vivant



Traitement Immunosuppresseur



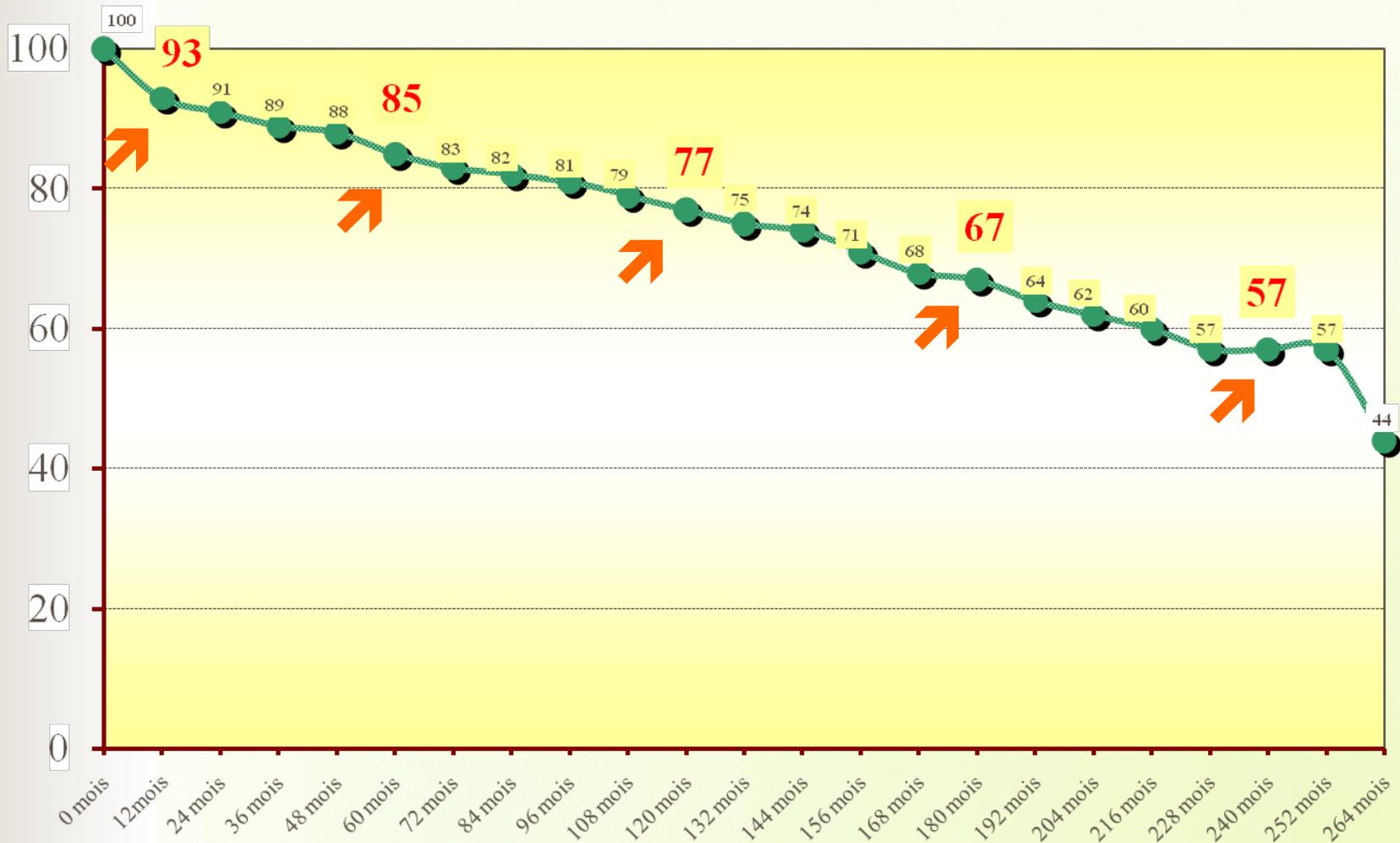
Résultats: retour en dialyse, décès, cancer

Cause de retour	Nbre(120)	(16)%
Rejet chronique	57	48
Récidive	15	1
Thrombose Art	10	8
Thrombose V	6	5
Cause uro	4	4
Autres	28	23

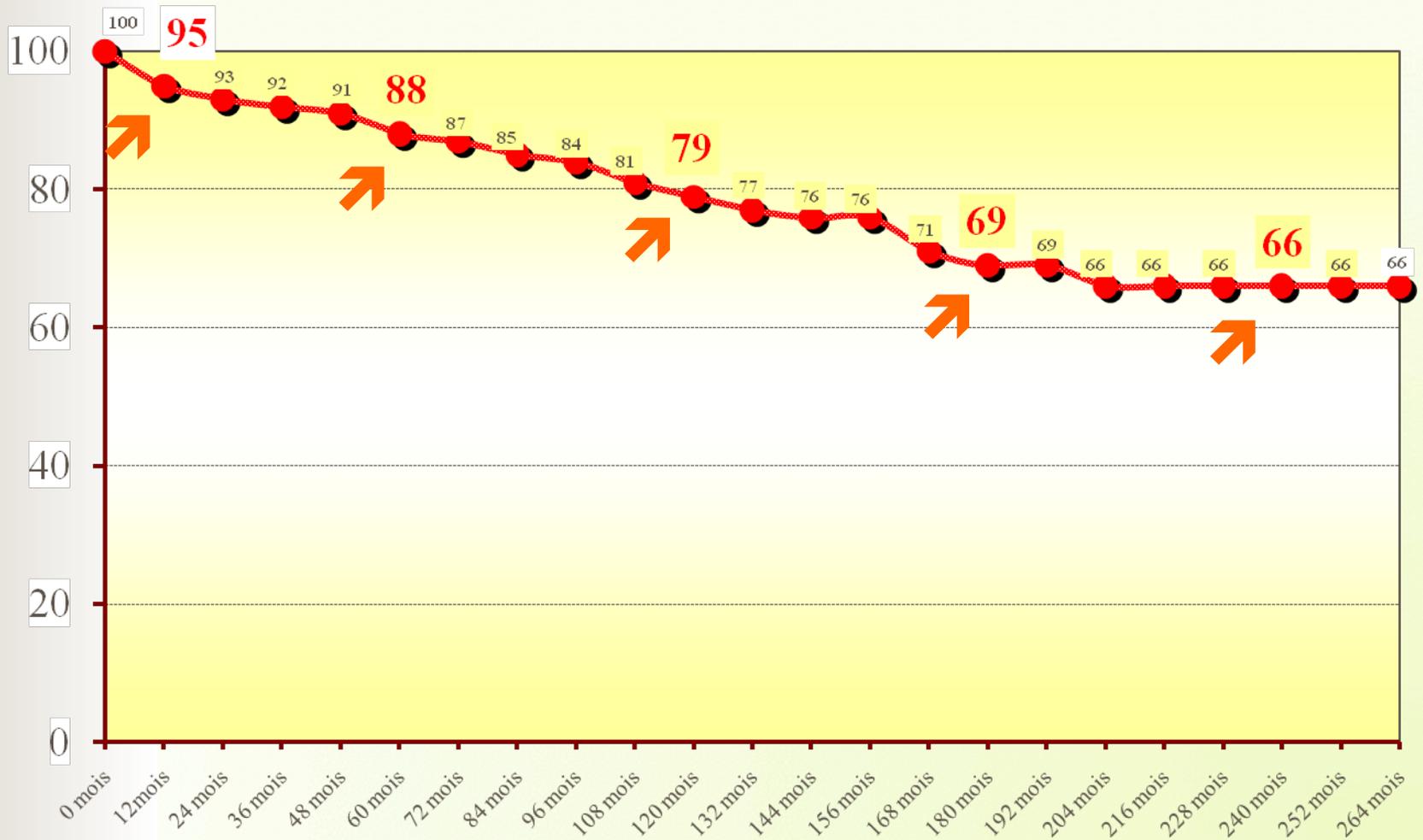
Infection	23
Cardio-vasc	16
Néoplasique	6
Digestive	10
Autre	14
Total	69(9%)

Kaposi	13
Lymphome	9
Adénocarc.	2
Autres	6
Total	30(4%)

Résultats : Survie du greffon

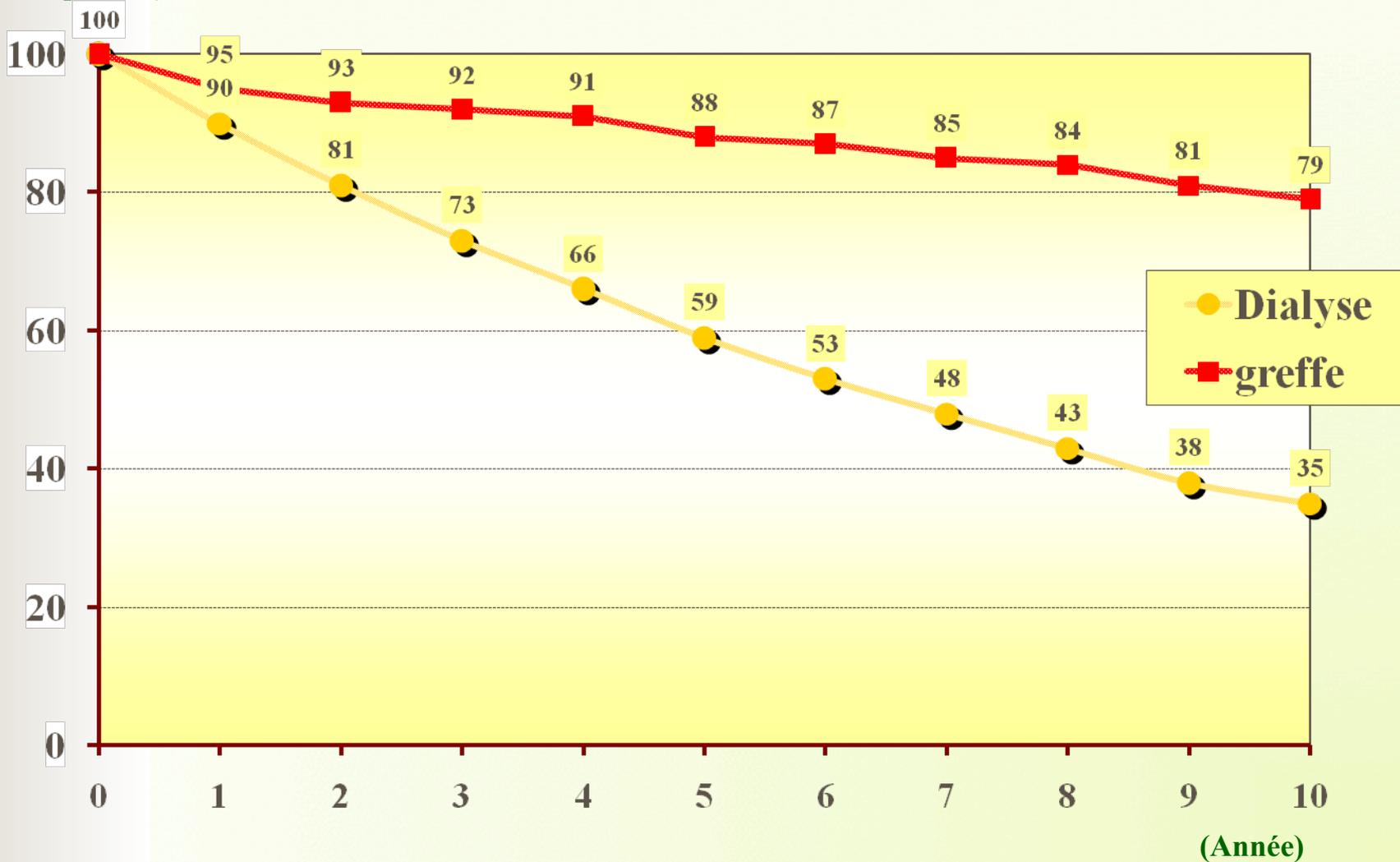


Résultats : Survie du Malade



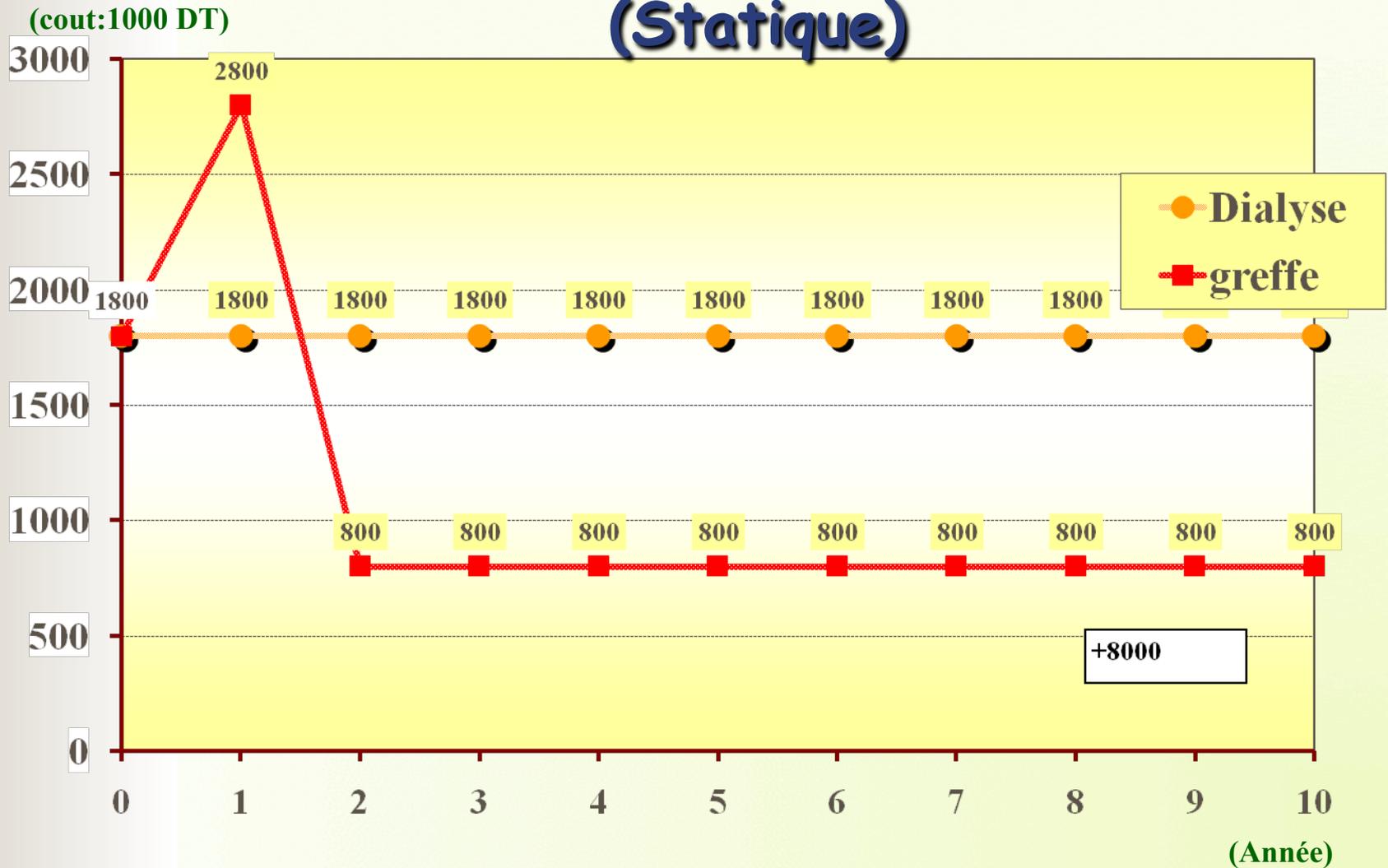
Survie Dialyse/Greffe (100 patients)

(Nbre de patient)

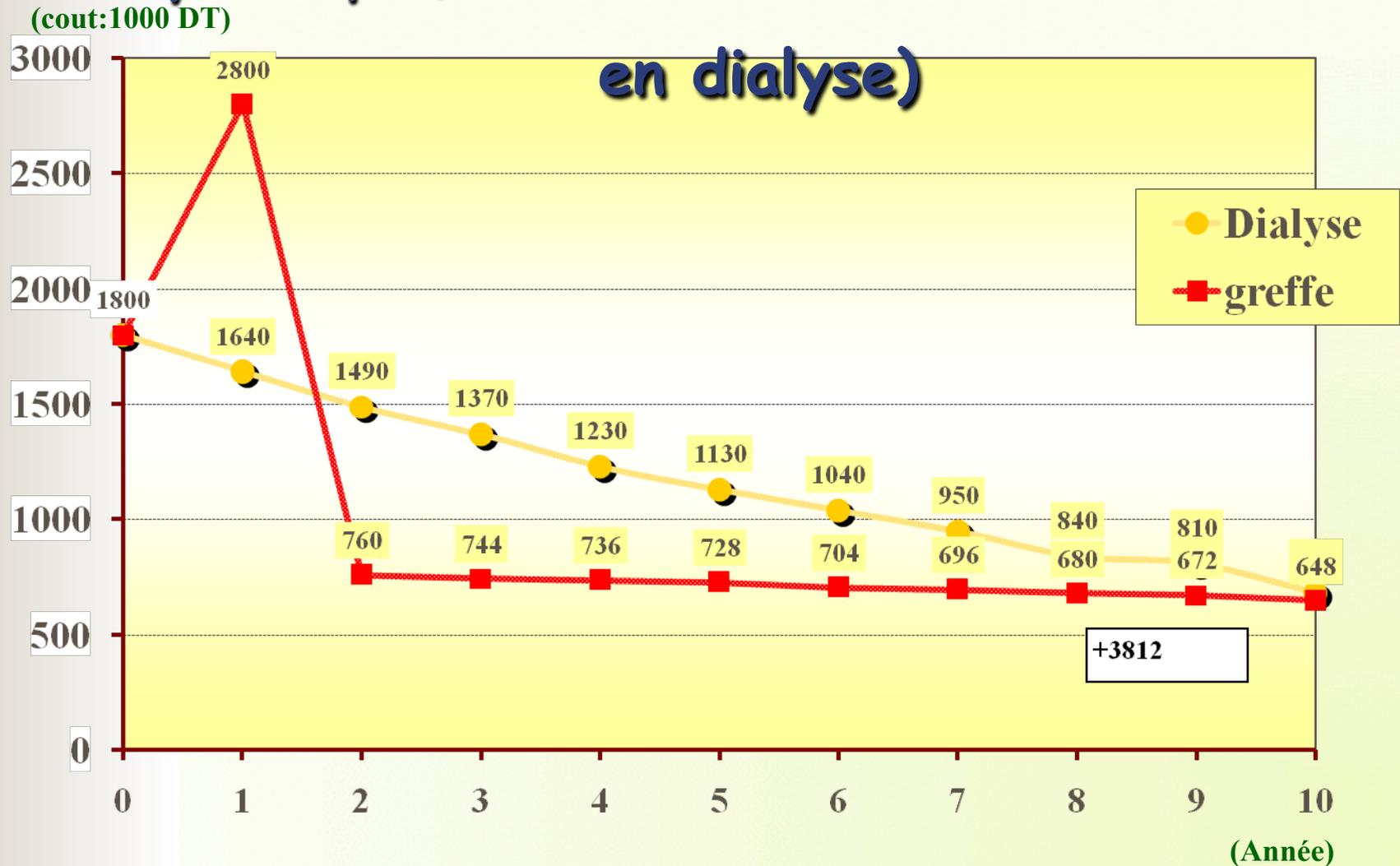


Coût Dialyse/Grefe (100 patients)

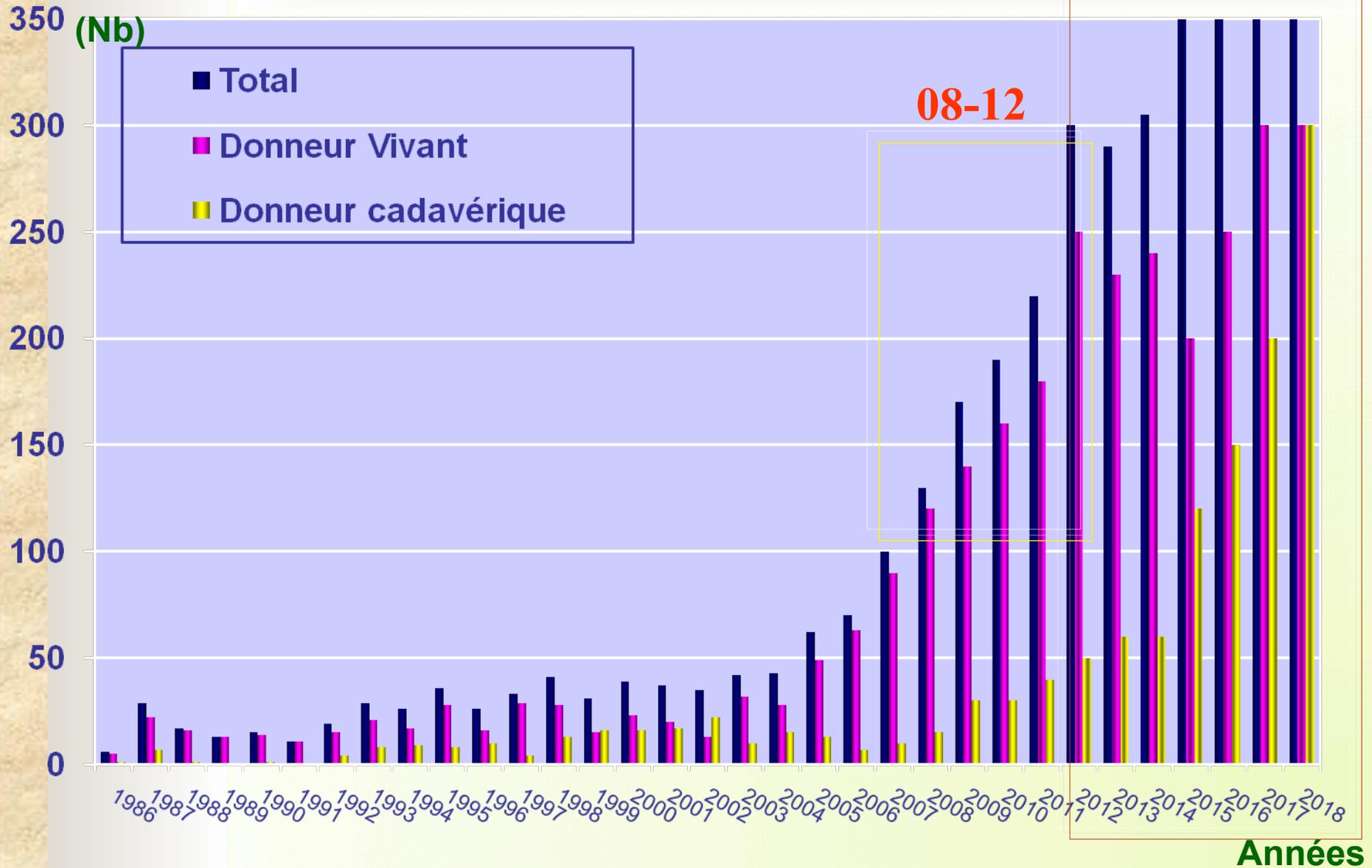
(Statique)



Coût Dialyse/Grefe (100 patients) Dynamique, fonction de survie et de retour



Projection greffe rénale 13-18





OBJECTIFS 2012

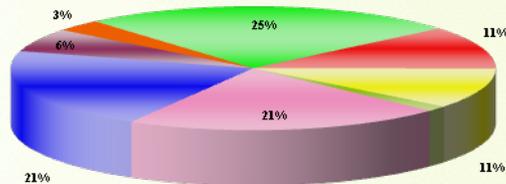
1. réviser l'objectif fixé pour 2012 à la hausse (300 : 30 GR/Mh) dans le but d'arrêter l'augmentation de la prévalence (augmentation nette des dialysés = nombre de greffes rénales réalisées)
2. fixer un objectif de 50 greffes au minimum par centre de greffe rénale (6 centres),

	Tn	Algérie	Maroc
Donneur vivant apparenté			
Ascendant	+	+	+
Collatéral	+	+	+
Descendant	+	+	+
Grand parent	+	-	+
Cousins	+	-	+ (1er degrés)
Conjoint	+	-	+ (>1e année)
Autre lien d'alliance	+	-	-

Statut des dialysés vis-à-vis de la greffe rénale (2008)

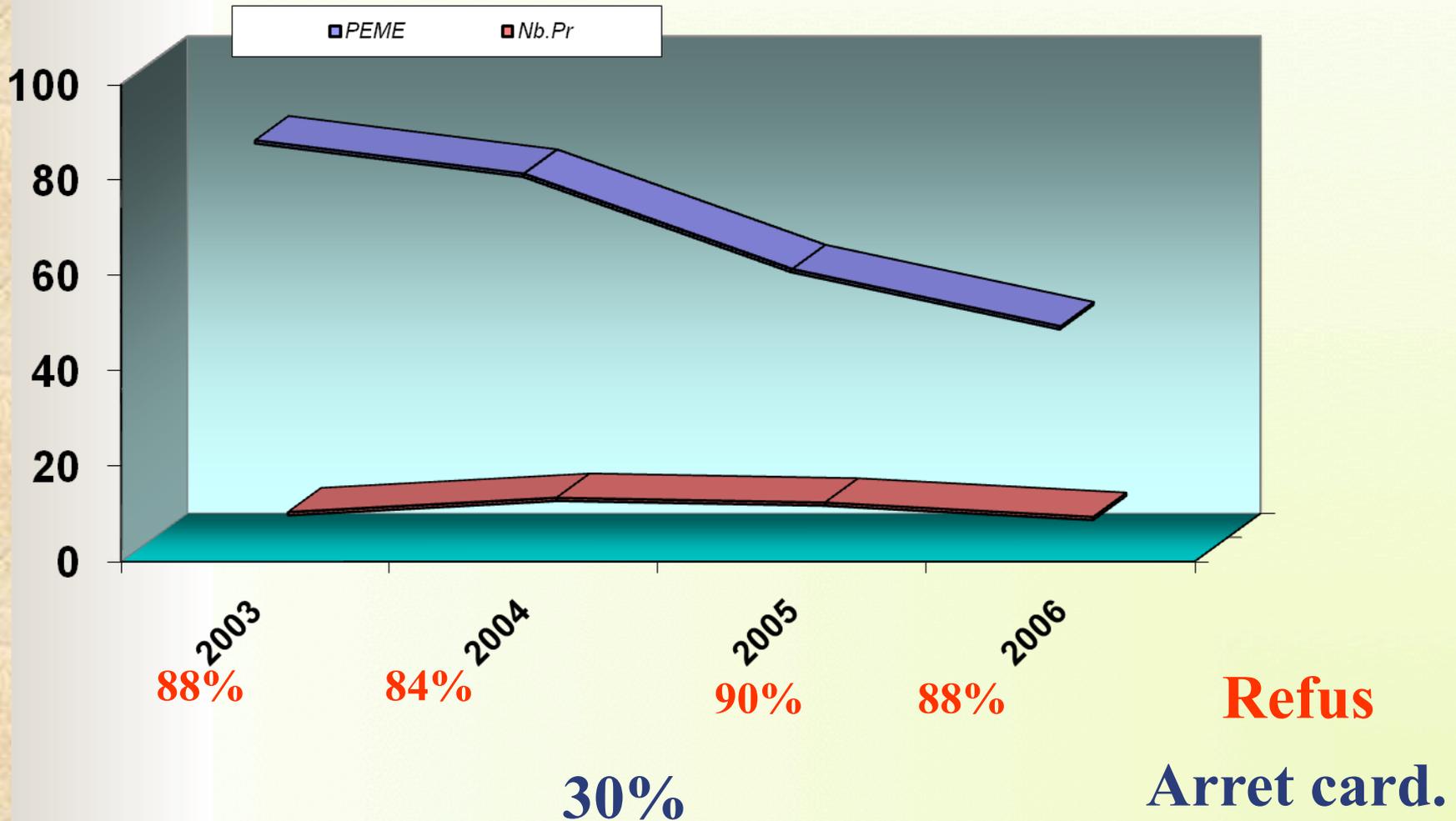
	Privé	Public	Total
Nord	43/57 75%	3/15 20%	46/72 64%
Centre	21/22 95%	2/7 28%	23/29 79%
Sud	21/26 80%	2/8 25%	23/34 96%
Total	85/105 80%	7/30 23%	92/135 68%

Donneur vivant :	138 (219)	3%
• Bilan DV non aboutit :	40 (54)	1%
• Candidat EME :	1820 (2771)	38%
• Non transplant :	2774 (4229)	58%
• Total :	4772 (7293)	100%



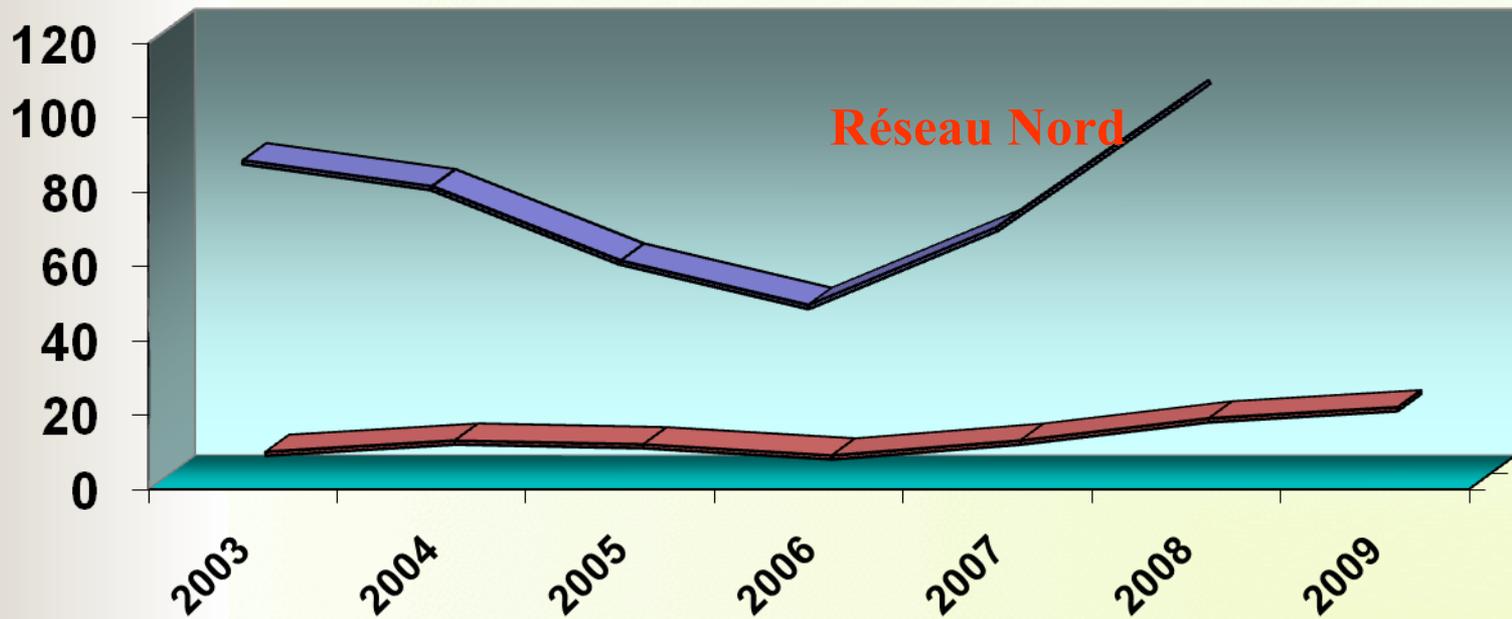
■ Mère	31	(21%)
■ Frère	30	(20%)
■ Sœur	20	(13%)
■ Père	10	(07%)
■ Lien de sang (2/3)	24	(16%)
■ Epouse	21	(14%)
■ Epoux	11	(07%)
■ Lien d'alliance	3	(02%)

PEME (600) : déclaration (80) prélèvement (10)



PEME (600) : déclaration (80) prélèvement (10)

■ PEME ■ Nb.Pr



88%

84%

90%

88%

66%

73%

30%

Refus
Arret card.



MISE A NIVEAU DES MOYENS DES EQUIPES DE GREFFE

- Quels sont les mesures qui ont été entreprises ?
 - 2007 : **encouragement matériel des services** impliqués dans l'activité de greffe rénale en fonction du nombre de greffes réalisées,
 - 2008 : **établissement d'un contrat programme** entre équipe de greffe rénale et autorité de tutelle.
 - Termes essentiels de ce contrat programme :
 - renforcement des équipes de greffe par le personnel médical et paramédical,
 - augmentation progressive de l'activité de greffe jusqu'à la réalisation de 250-300 greffes rénales au minimum en 2012
 - évaluation annuelle de ce contrat programme

MISE A NIVEAU DES MOYENS DES EQUIPES DE GREFFE

Quels sont les mesures qu'il faut entreprendre ?

1. application des termes du contrat programme notamment le renforcement des équipes par le personnel médical et paramédical,
2. accélérer la rentrée en activité de l'équipe de greffe de la Rabta,
3. concrétisation de la recommandation du C.I.M. relative à la **rémunération des acteurs de prélèvement et de greffe,**



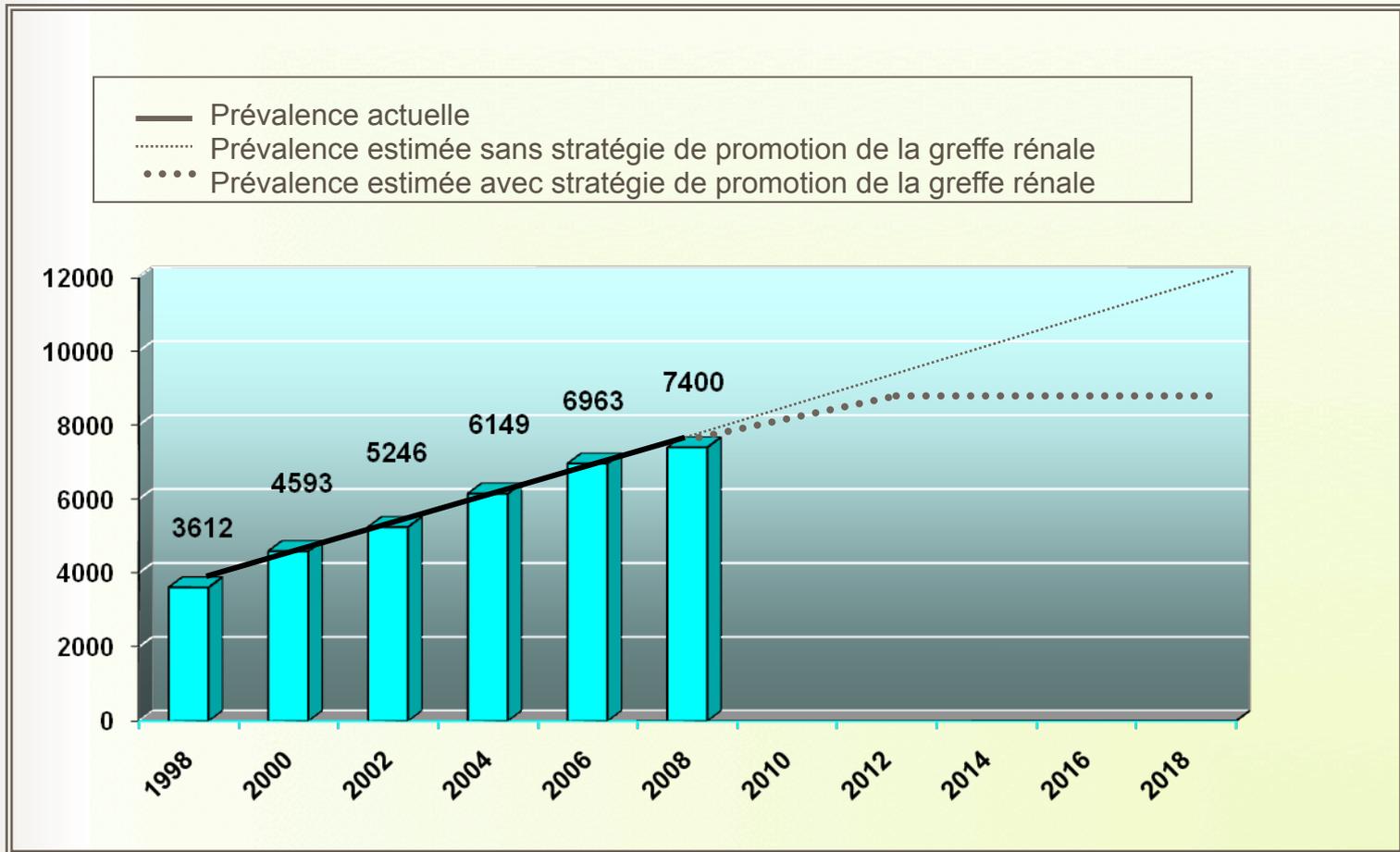
QUELS SONT LES OBJECTIFS A FIXER A LONG TERME (2013-2018)

- réalisation de 500-600 greffes rénale (50-60/M.H),
- cette activité permettra de maintenir stable la courbe de la prévalence voire même la diminuer

Cependant la réalisation de cet objectif nécessite :

- la révision périodique des termes du contrat programme
- le renforcement de l'activité du recensement des donneurs (D.V et surtout D.C.D.)
- la création d'autres structures de greffe (unité de greffe : Sfax, Nabeul, Kairouan et centre de greffe)
- la valorisation de l'acte du don d'organes (rôle des associations)

EVOLUTION DE LA COURBE DE LA PREVALENCE DES DIALYSES



Colloque F/M2007

Recommandations

**1-Registre(IRCt) et
autres(ReinCœur,foie...)**

2-Complémentarité

DV(50%),DD(50%)

DV :30pmh

DD :

30pmh(préle.Multiorganes)

3-Elargir pool DV

Elargir cercle de donneur(lien d'alliance)

Sensibilisation

Education de la famille(à domicile)

Proposer la GR précocement:avant dialyse

-Elargir pool DD

Texte et consentement(commission consentement)

Sensibilisation(commission formation et information)

Telethon Maghreb

Rôle des coordinateurs

Réseau de prélèvement,Déclaration ME,AVP

4-Améliorer l'organisation

Motiver le personnel: promotion,payer

Assurance

Faciliter pour le donneur

Structures:50 GR/centre

5-Valoriser donneur et sa famille

Motivation morale

Compenser les contraintes



Remerciements

- CHU Tunis** : E. Abderrahim, A.Salah, T. Ben Abdallah, A.Kheder
MS.Ben Ammar,T.Khalfallah,M.Chbil
R.Bardi,Y.Gorgi,K.Ayed,H.Ben Maiz,A.El Matri
- CHU Militaire** : J. Menaâ, J. Hmida, K. Harzallah
- CHU Monastir** : H. Skhiri, M. El May,
- CHU Sousse** : A. Achour.FMosbah
- CHU Sfax** : S. Yaich, M. Masmoudi, K. Charfeddine, F. Jarraya, M. Kharrat,
K. Kammoun, M. Ben Hmida, J. Hachicha, A. Bahloul,
H.Ketata, A. Karoui, H. Makni, M. Bouaziz,Z.Triki, MN. Mhiri
- CNPTO** : M.B. Hmida, R. Louhichi..M.Chbil