

# Don et Greffe d'organes au Maroc : Réalité & Perspectives

B. RAMDANI  
Service de Néphrologie  
CHU Ibn Rochd  
Casablanca

# Introduction

- Greffe d'organes au Maroc : Retard considérable
- Don d'organe :
  - Loi 16/98
  - Adhésion de la population dans les différentes enquêtes
- Perspectives :
  - Engagement gouvernemental (depuis 1998)
  - Amélioration de la couverture sociale
  - Appui financier & logistique par le projet AFD - DHSA

# Don d'organes au Maroc

# Cadre législatif

- Retard accusé par le Maroc : France 1976, Algérie 1985, Tunisie 1991
- Pourtant, existence du Dahir du 15 juillet 1952 : Art.1<sup>er</sup> : “ dans les établissements hospitaliers figurant sur une liste établie par le Directeur de la Santé Publique, des prélèvements anatomiques peuvent être effectués sur des personnes décédées lorsque le Médecin Chef du service médical intéressé, estime que ces prélèvements présentent un intérêt scientifique ou thérapeutique...”

## Loi 16-98

### Principes éthiques directeurs :

- Le consentement
- La gratuité
- L'anonymat

# DON ET PRELEVEMENT D'ORGANES SUR UNE PERSONNE VIVANTE

## La finalité du prélèvement :

Le législateur marocain a conditionné le prélèvement sur une personne vivante par l'intérêt thérapeutique d'un receveur déterminé (article 9).

# DON ET PRELEVEMENT D'ORGANES SUR UNE PERSONNE VIVANTE

## La qualité du donneur :

« Aucun prélèvement en vue d'une transplantation ne peut avoir lieu sur une personne vivante mineure ou sur une personne vivante majeure faisant l'objet d'une mesure de protection légale » (article 11).

➔ Frein pour le développement de certaines activités de greffes intrafamiliales (moelle osseuse).

# DON ET PRELEVEMENT D'ORGANES SUR UNE PERSONNE VIVANTE

## Le prélèvement sur mineurs :

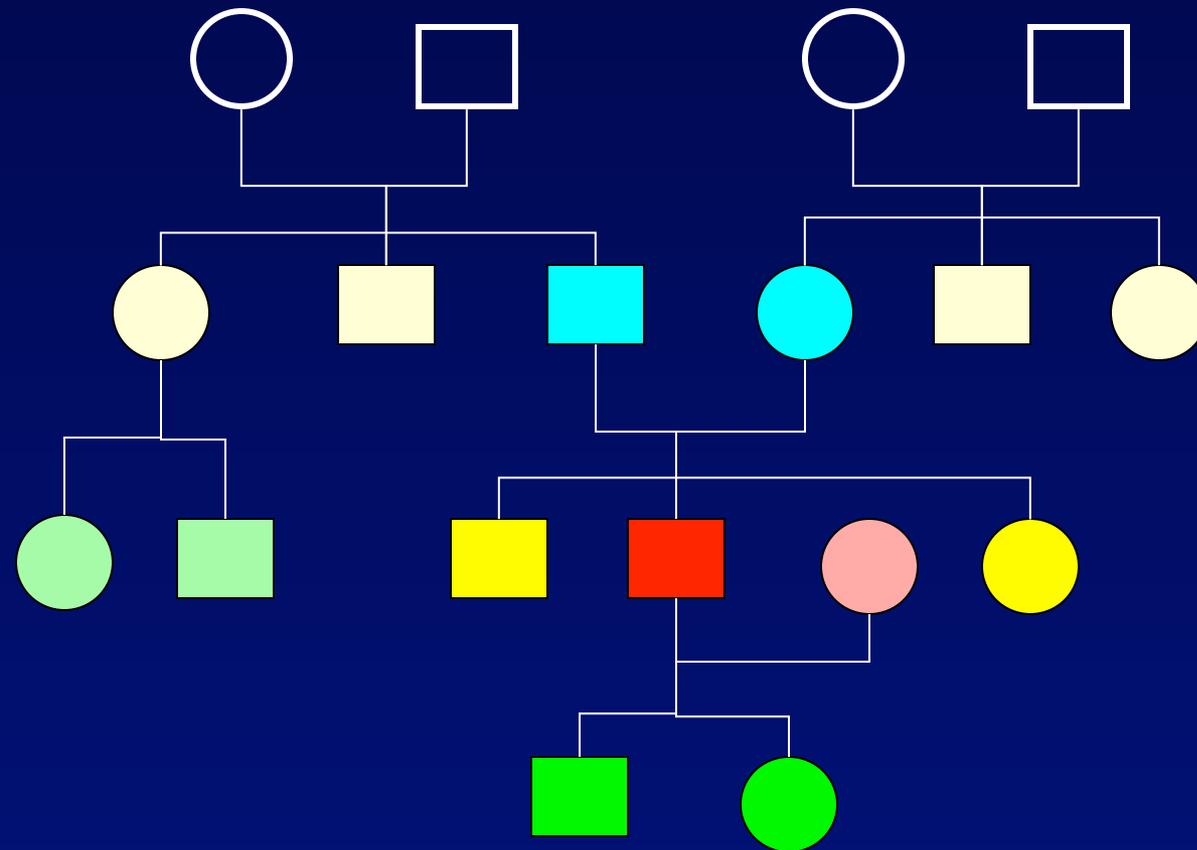
### Quoi prélever ?

tissus susceptibles de régénération MO (Canada, Belgique, Finlande, France, Grèce, Serbie).

### Comment consentir ?

Dans toutes les législations contemporaines, **le consentement du représentant légal est exigé**. Mais cela ne suffit pas, le consentement de l'incapable est également requis chaque fois qu'il manifeste la faculté de discernement. Son opposition exclut même tout prélèvement (France, Canada, Finlande).

# DONNEURS VIVANTS AUTORISES



- Père - Mère
- Oncle - Tante
- Frère - Soeur
- Cousin
- Époux – Épouse (> 1 an)
- Fils - Fille

# DON ET PRELEVEMENT D'ORGANES SUR UNE PERSONNE DECEDEE

La loi actuelle reprend les grands principes de la loi française Caillavet de 1976, en lui apportant des modifications contenues dans les lois de bioéthique de 1994 relatives à la question des prélèvements dans un but scientifique avec un rôle important pour la famille des défunts

# DON ET PRELEVEMENT D'ORGANES SUR UNE PERSONNE DECEDEE

**La loi est exigeante**

## 1 Le consentement présumé :

prélèvement possible sur les défunts n'ayant pas exprimé leur refus de leurs vivants, sauf opposition de la famille (conjoint, à défaut ascendants, à défaut descendants)

**PREMIER PROBLEME**

## 2- Mais art.36 de la loi 16-98 :

« Quiconque effectue un prélèvement d'organes humains sur une personne décédée sans que la personne concernée n'ait fait connaître sa volonté d'autoriser ce prélèvement de la forme et conditions prévues à l'article 16-10 est puni de 2 à 5 ans d'emprisonnement et d'une amende de 100 000 F.

Ce qui ne laisse pas subsister que le consentement explicite.

**PRESUME OU EXPLICITE ?**

# Greffe d'organes au Maroc

# Greffe de Cornée

- Dahir du 15/07/1952 : a permis de maintenir une activité de greffe de cornée pendant plusieurs années (la banque des yeux, association reconnue d'utilité publique par le dahir du 02/05/1958)
- Importation de cornée : a permis après la sortie de la loi 16/98 :de réaliser 147 greffes
  - 137 greffes à Rabat
  - 10 greffes à Casablanca

# Greffe de Moelle

- Mise en place d' un centre spécialisé au CHU de Casablanca :
  - 40 greffes
  - Autogreffes surtout
  - Allogreffes prévues début 2008

# Greffe Cardiaque

Prélèvement à Casablanca, greffe au CHU de Rabat :  
expérience unique

# Greffe Rénale

# Historique

- 1986-1990 : formation de néphrologues, urologues et immunologistes
- 1990 : réalisation de la 1ère greffe DVA
- 2001 : début de collaboration avec EFG
- 2003 : conseil consultatif de Transplantation d'organes et de Tissus.

# Lieux de Greffe

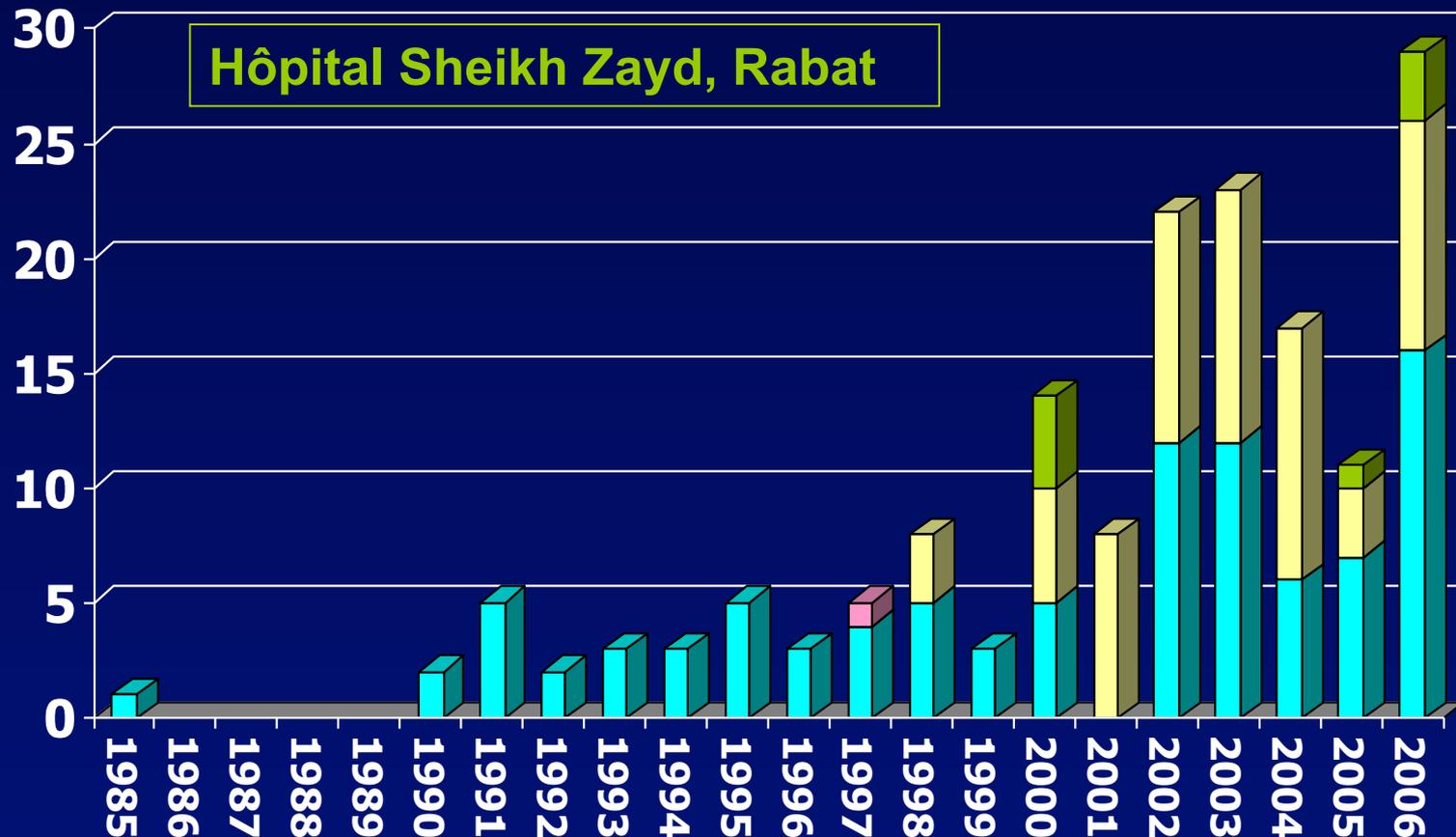
- Prélèvements et transplantation :
  - Rabat :
    - CHU Inb Sina
    - Hôpital Militaire Mohamed V
    - Hôpital Cheikh Zaïd
  - Casablanca :
    - CHU Ibn Rochd
- Prélèvements uniquement :
  - Marrakech
  - Fès

# Transplantation rénale au Maroc

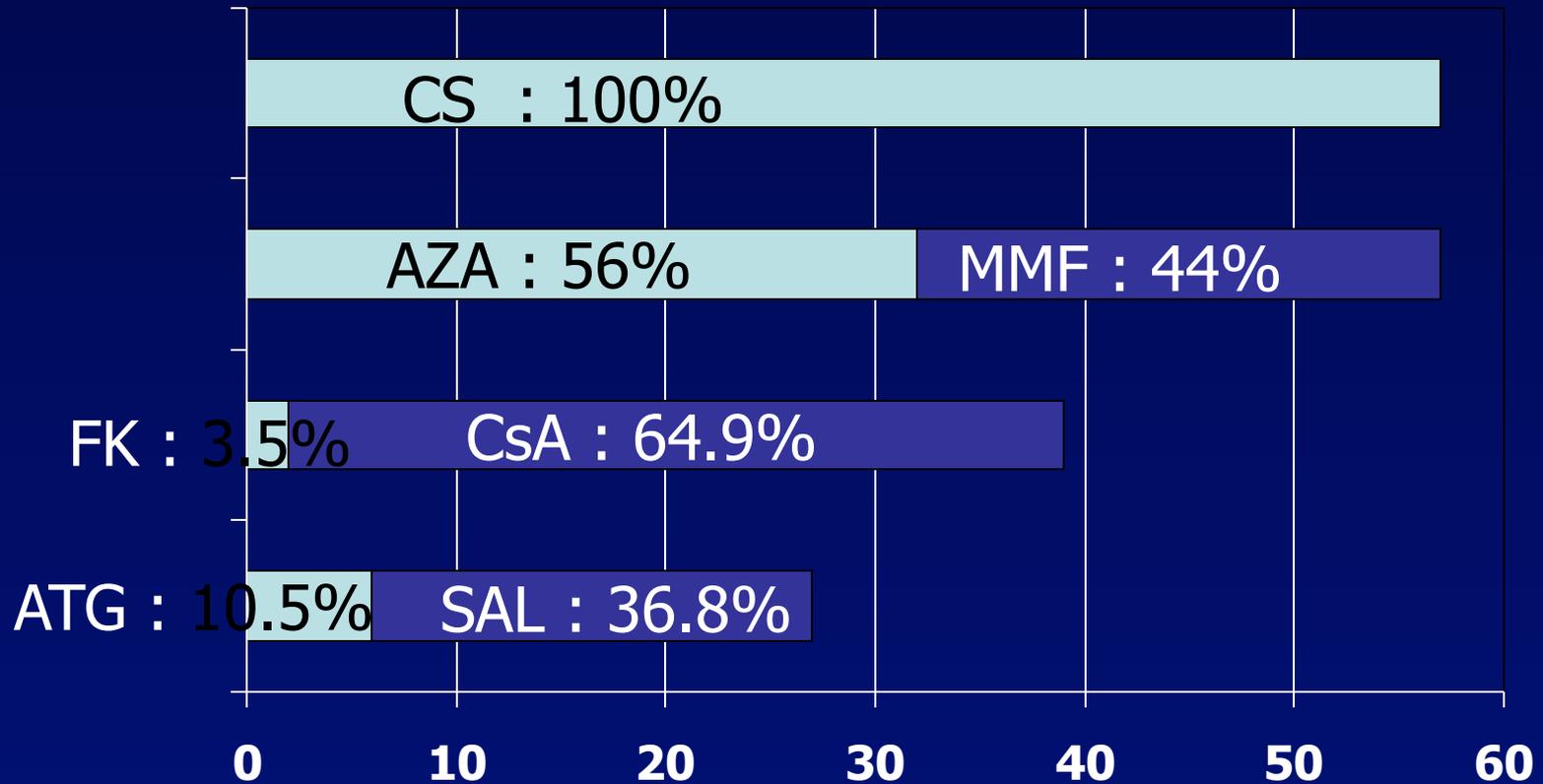
CHU Ibn Rochd, Casablanca

CHU Ibn Sina, Rabat

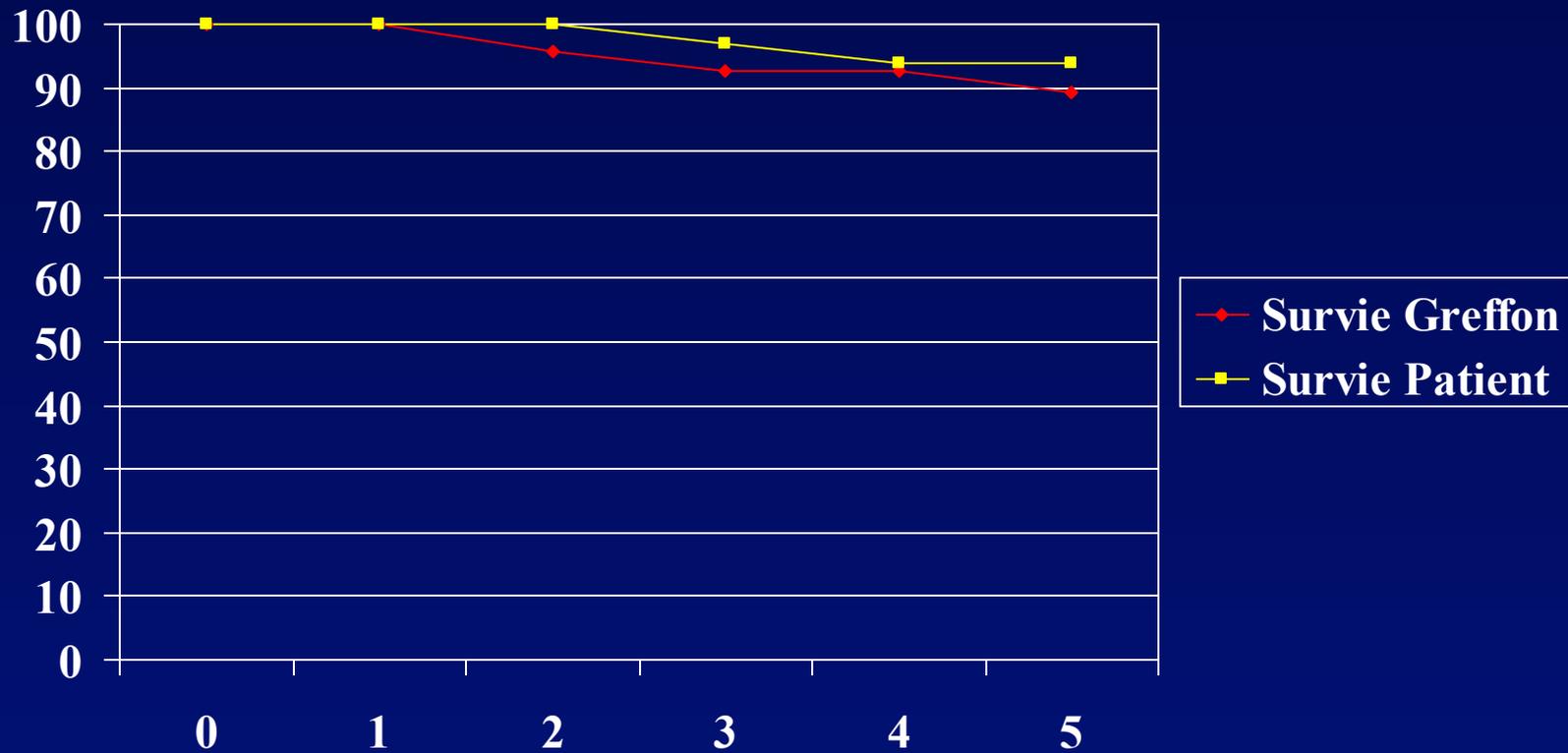
Hôpital Sheikh Zayd, Rabat



# Immunosuppression



# Courbe de Survie Actuarielle



# Greffe Pédiatrique : 2007

Résultat collaboration avec l' ABM & l' hôpital Robert Debre





→ UNITE DE DIALYSE  
↓ UNITE DE TRANSPLANTATION RENALE

EXTINCTEUR

ENTREE  
HYGIENE

OR  
125  
CA  
F  
C  
JOUR DE REUNIONS  
A L'INSTITUT  
PASTEUR EST LE MERCREDI



# Greffe Rénale : Réalité

- Acquisition de l'expertise :
  - Greffe préemptive
  - Double artère
  - Prélèvement à droite
  - HLA différent
  - Anesthésie loco-régionale
  - Greffe en FIG

# Greffe Rénale : Réalité

- Absence donneurs vivants apparentés
- Absence perspective greffe à partir donneurs en EME



Greffe à partir de DVNA

- Égypte
- Pakistan
- Inde

} 7 à 10/an  
en moyenne

# Perspectives

# Opportunités & perspectives

## Donneurs vivants

- Rein & C. souches : +++
- Engagement gouvernemental
  - Prise en charge des TRR
  - Nouvelle vision gouvernementale du cancer

# Opportunités & perspectives

## Donneurs vivants

### Greffe Rénale

- Meilleure connaissance de l'IRCT (Registre MAGREDIAL, étude KHDC)
- Acquisition d'une expertise locale considérable
- Ouverture 4<sup>o</sup> centre greffe rénale (Hôpital militaire Med V) : première début 2008
- Appui financier & logistique du projet AFD - DHSA

# ***KHDC PROGRAM***

**Maladie Rénale Chronique (MRC) au Maroc:  
Programme de dépistage  
et de prise en charge**



**MINISTERE DE LA SANTE - MAROC**

En partenariat avec :



**Organisation Mondiale de la Santé**



**Société Internationale de Néphrologie**



**Société Marocaine de Néphrologie**

**ROYAUME DU MAROC  
MINISTERE DE LA SANTE**



**Direction des Hôpitaux et des Soins Ambulatoires**

# **MAGREDIAL**

**Registre  
de l'Insuffisance Rénale Chronique Terminale**



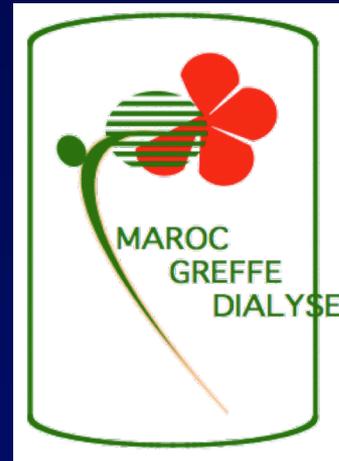
**Avec l'appui technique de l'Etablissement français des Greffes et  
la collaboration de la Société Marocaine de Néphrologie  
et l'Association des Néphrologues du Maroc**



Établissement  
français  
des  
Greffes



# MAGREDIAL



**Le Registre National  
de l'Insuffisance Rénale  
Chronique Terminale**

# PROGRAMME MRC - Maroc

## KHDC



Khemisset



El Jadida



**Ministère de la santé**

**Planification de l'offre de  
soins en dialyse**

**Quel projet pour le Maroc ?**

A. Belghiti Alaoui

Directeur des hôpitaux et des soins ambulatoires

Ministère de la santé

MS/DHSA

# Prévalence de l' IRCT traitée

- **Hémodialyse :**

- ✓ 4845 IRCT traitées (1<sup>ère</sup> Enquête Magredial 2004) :

- ✓ 8921 IRCT traitées (2007)

- Prévalence d' IRCT traitée par HD = 297 pmh**

- **Dialyse Péritoniale**

- ✓ 39 IRCT traitées

- ✓ **Prévalence d' IRCT traitée par DP = 1.3 pmh**

- **Greffe rénale:(2006)**

- 137 IRCT traitée par transplantation rénale

- 81 Casa, 51 Rabat, 5 Cheikh

- **Prévalence de transplantation rénale : 40 pmh**

# PROJECTION DE L' OFFRE EN GREFFE

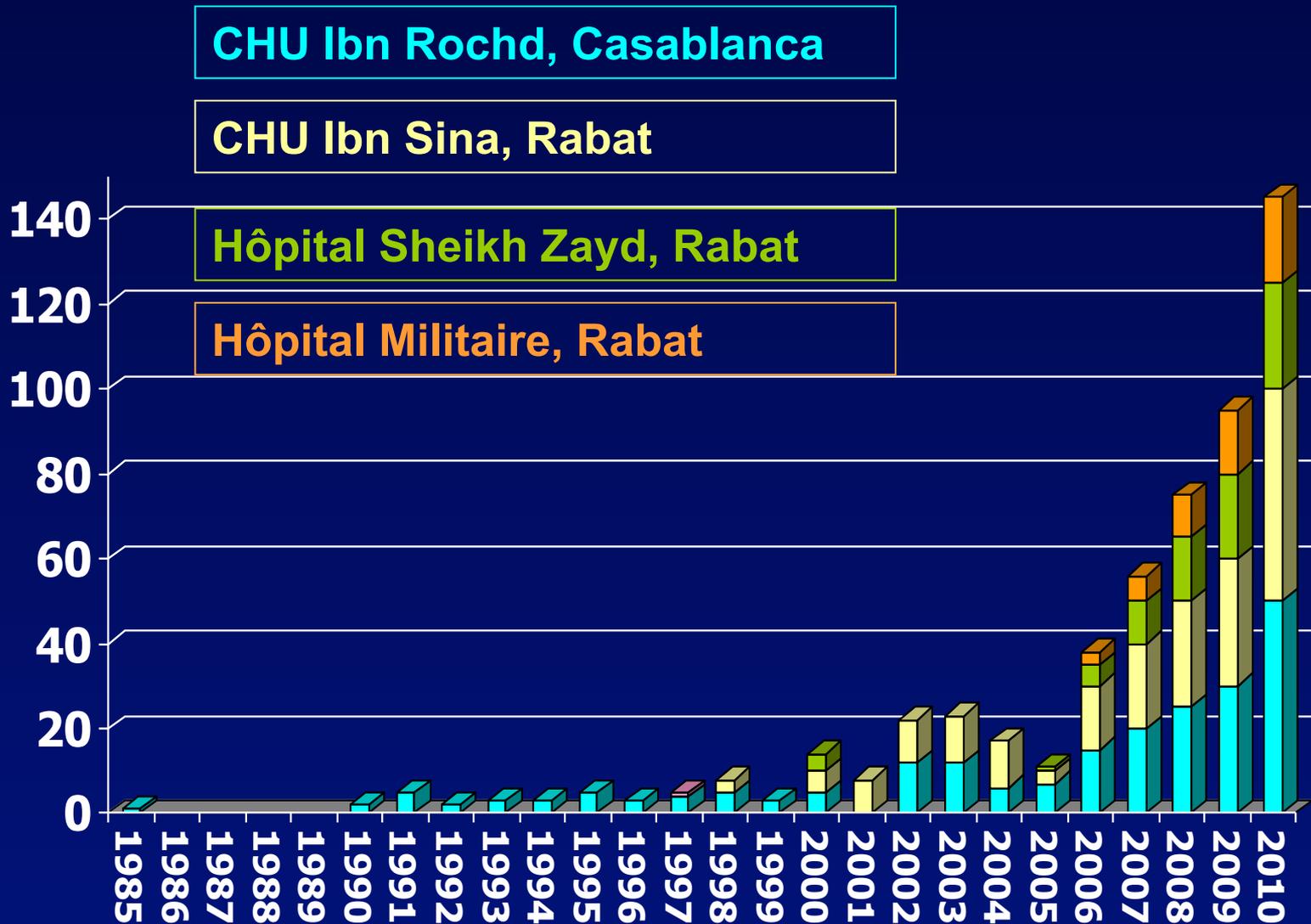
	Population	Détection IRCT	Cas détectés	Obj de Couverture	Mdes à pec	Greffe	pec par greffe	Nb de centres	Ecart
<b>Offre 2007</b>	30 860 000	<b>0,0002</b>	8 921	100%	8 921	<b>1,5%</b>	<b>137</b>	<b>2</b>	
<b>Offre souhaitée 2007</b>	30 860 000	<b>0,0003</b>	<b>9 258</b>	<b>100%</b>	<b>9 258</b>	<b>2,5%</b>	<b>231</b>	<b>5</b>	<b>-3</b>
<b>Offre projetée 2015</b>	33 503 000	<b>0,0004</b>	13 401	100%	13 401	<b>2,5%</b>	<b>335</b>	<b>7</b>	<b>-5</b>
<b>Offre projetée 2030</b>	37 994 000	<b>0,0005</b>	18 997	100%	18 997	<b>2,5%</b>	<b>475</b>	<b>9</b>	<b>-7</b>

# Opportunités & perspectives

## Donneurs en EME

- Finalisation du guide de bonnes pratiques
- Ouverture des registres de consentement & de refus (Tribunal, hôpitaux)
- Appui financier & logistique du projet AFD – DHSA
  - Développement du SAMU

# Perspectives



# CONCLUSION

- Greffe d'organes :
  - ✓ Priorité dans la stratégie à court, moyen et long terme du Ministère de la Santé
  - ✓ Évolution régulière & continue des textes régissant le don & la greffe : rôle du CTOT
  - ✓ Motivation des acteurs intervenant dans le domaine de la greffe
- Étroite collaboration : +++
  - ✓ Ministère de la Santé
  - ✓ Sociétés savantes
  - ✓ Différentes unités de transplantation