

# Le donneur vivant, enjeu de la greffe de rein

Depuis hier et jusqu'à ce soir, 25 experts de la transplantation rénale sont réunis au CHRU de Besançon pour partager leurs expériences et discuter des actualités de la spécialité. Un colloque organisé par le P<sup>r</sup> François Kleinclauss, chef du service urologie et andrologie de l'hôpital bisontin.

## Pourquoi faire ce rassemblement de travail à Besançon ?

« Cette réunion tourne au niveau national et j'étais l'ancien président du comité de transplantation de l'association française d'urologie. J'ai fait deux mandats de trois ans et le dernier se termine cette année. Je suis très impliqué en transplantation rénale depuis de nombreuses années et je travaille avec l'équipe du professeur Ducloux de l'équipe de néphrologie, particulièrement active dans le domaine. »

## Quelle est la situation de la transplantation rénale au CHRU de Besançon ?

« La transplantation à Besançon, c'est quelque chose d'important. On a environ 200 personnes en attente



Photo N. E.-P.

d'une transplantation rénale et on en fait entre 50 et 62, 63 par an. On se classe dans la bonne moyenne des équipes de transplantation en termes de volume. Il faut savoir aussi que le volume est quand même très lié à la demande donc ça dépend de la population d'une région et de l'incidence de l'insuffisance rénale. On est par exemple la région dans laquelle les patients sont le plus rapidement inscrits sur liste de transplantation. »

## Quels sont les axes de recherches à développer dans le domaine ?

« Nous avons déjà développé l'apport de la chirurgie robotique dans le

donneur vivant. Le donneur vivant est une stratégie extrêmement importante pour pallier la pénurie de greffons. Et depuis quelques années Besançon remplit tout à fait ses objectifs puisqu'on est à environ 20% de l'activité de transplantation faite à partir de reins de donneurs vivants, un peu au-dessus de la moyenne française qui est autour de 15 à 16%. Ce qui est déjà relativement bas par rapport à d'autres pays comme les pays anglosaxons ou nordiques où c'est une stratégie développée depuis très longtemps et certains pays sont à quasiment 50%. À côté de ça, il y a d'autres thématiques de recherches, notamment avec l'équipe du P<sup>r</sup> Ducloux très impliquée sur le côté immunologique. Un greffon, il faut des immunosuppresseurs pour qu'il ne soit pas rejeté. Au sein d'une équipe Inserm [NDR : Institut national de la santé et de la recherche médicale], celle du P<sup>r</sup> Ducloux développe des stratégies de modulation de l'immunité pour essayer de faire qu'il y ait moins de rejets et que le greffon puisse vivre plus longtemps au sein du receveur. »

**Propos recueillis par  
Naïs ESTEVES-PASCOAL**

DOU06 - V1

*D'Esth Républicain 7 septembre 2018*