



CIRUGÍA y CIRUJANOS

Órgano de difusión científica de la Academia Mexicana de Cirugía
Fundada en 1933

www.amc.org.mx www.elsevier.es/circir



EDITORIAL

Partenariat Stratégique Franco-Mexicain pour la Transplantation Hépatique



French-Mexican Strategic Partnership for Liver Transplantation

France

Le Mexique et la France viennent de débiter une coopération effective dans le domaine de la transplantation hépatique.

La coopération entre le Mexique et la France dans le domaine de la santé, est déjà ancienne, reposant sur un vaste réseau de médecins, ayant étudié en France.

Dans le domaine chirurgical, il y a plus de 50 ans, le Professeur MIALLARET avait signé à Mexico, la première intention d'échanges, renouvelée au nom de l'Académie Nationale (française) de Chirurgie en 2003, par son Président d'alors, le Professeur Christian CHATELAIN. Un accord intergouvernemental a été signé en 2009, mais il n'a pas donné lieu au développement attendu.

L'arrivée au Mexique, en 2012, d'une nouvelle administration, a permis de relancer cette coopération dans le domaine de la santé. Elle s'est concrétisée par une série de rencontres institutionnelles au plus haut niveau. Cette relance a donné une nouvelle motivation aux acteurs français, dont l'intérêt pour le Mexique semblait s'être émoussé.

Successivement l'Inserm, l'institut Pasteur, l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris ont signé des accords de coopération.

Les Académies françaises et mexicaines de Médecine et de Chirurgie, sous l'impulsion de leur président respectifs: le Dr. Alejandro REYES FUENTES, pour l'Academia Mexicana de Cirugía, le Dr. Enrique RUELAS BARAJAS, pour l'Academia Nacional de Medicina de México, le Pr. André Laurent PARODI pour l'Académie Nationale de Médecine (France) et le Pr. Jacques BAULIEUX, pour l'Académie Nationale de Chirurgie

(France) ont signé au début de l'année 2013, un accord d'intention de coopération, pour faciliter les échanges, en présence de Madame Mercedes JUAN LÓPEZ, Ministre mexicaine de la Santé et de l'Ambassadeur de France au Mexique.

En avril 2014, le Président de la République française, M. François HOLLANDE, la Ministre française de la Santé Mme Marisol TOURAINE et M. Martin HIRSCH, directeur général de l'Assistance publique des hôpitaux de Paris (APHP) se sont rendus au Mexique, pour officialiser les accords de coopération, dans de multiples domaines, en particulier celui de la santé, plus précisément concernant l'obésité et les maladies métaboliques, les maladies chroniques (diabète), la cancérologie, et la transplantation d'organes.

En fait, dès le 6 février 2014, avait été signé à Mexico, une Intention de protocole d'échange concernant la Transplantation hépatique, entre l'Academia Mexicana de Cirugía, l'Académie Nationale (française) de Chirurgie, l'Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), représentée par son directeur J.A. GONZÁLEZ ANAYA, en présence de Mme Mercedes JUAN LÓPEZ, Ministre de la santé.

Il s'agit bien au départ, d'une volonté politique clairement affichée, par le gouvernement mexicain et les dirigeants de l'IMSS, dans le but d'améliorer la prise en charge de cette spécialité sur le territoire mexicain. En effet au sein des différents hôpitaux de l'IMSS, qui regroupe 70 millions d'affiliés, sont réalisés environ 40 à 50 transplantations hépatiques chaque année. L'activité est répartie de manière disparate dans différents hôpitaux de l'IMSS. Le projet est de regrouper la transplantation hépatique dans quatre centres dépendants de l'IMSS: deux à Mexico City, un à Guadalajara, un à Monterrey.

La France a été préférentiellement choisie par les autorités mexicaines, qui désiraient se rapprocher de l'Europe, pour la réalisation de ce projet, alors que d'autres possibilités pouvaient être envisagées.

La France est un pays pionnier en matière de transplantation. Dans ce domaine la ville de Lyon a toujours

Véase contenido relacionado en DOIs: <http://dx.doi.org/10.1016/j.circir.2015.08.002>, <http://dx.doi.org/10.1016/j.circen.2015.08.017>

<http://dx.doi.org/10.1016/j.circir.2015.08.003>

0009-7411/© 2015 Academia Mexicana de Cirugía A.C. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

été à la pointe de l'innovation. On rappellera les noms de Claude BERNARD, célèbre médecin et physiologiste du XIX^{ème} siècle, qui découvrit la fonction glycogénique du foie par l'expérience du « foie lavé », d'Alexis CARREL, originaire de Lyon, qui reçut le prix Nobel en 1912. Ses techniques d'anastomose vasculaire par « triangulation », permirent les premières transplantations de pattes chez le chien. M JABOULAY, en 1906 réalisait deux xéno-transplantation de reins, sur l'avant-bras de patientes insuffisantes rénales. Plus récemment Jean-Michel DUBERNARD réalisa les premières transplantations pancréatiques au monde. C'est aussi lui qui initia les premières greffes humaines composites de membres, puis de visage.

La première greffe de foie lyonnaise fut réalisée en 1976, à l'hôpital de la Croix-Rousse. Les deux centres de transplantation hépatique adulte ont pu être réunis sur un seul site à l'Hôpital de la Croix-Rousse en 2009. Actuellement, au total environ 2500 transplantations hépatiques ont été réalisées à Lyon: environ 80 par an pour les adultes, à l'Hôpital de la Croix-Rousse et 10 greffes pédiatriques environ, chaque année à l'Hôpital Femme-Mère-Enfant (HFME).

Le registre européen des transplantations hépatiques (ELTR) constate qu'actuellement en Europe, la transplantation hépatique est réalisée dans 155 institutions, dans 28 pays. Depuis 1968 jusqu'en décembre 2013, 118 500 transplantations ont été réalisées. La France vient en tête des pays européens, pour la transplantation hépatique, avec 21 279 transplantations, à la fin décembre 2013.

Pourtant en France, on constate actuellement une certaine stagnation du taux annuel des transplantations hépatiques, en raison de la limitation du nombre de donneurs cadavériques, qui constituent la principale source de greffons dans notre pays : 2100 greffes chaque année, avec un taux faible de transplantation à partir de donneurs vivants (10 à 12 par an). On constate une augmentation importante du taux de receveurs âgés de plus de 65 ans. Les deux principales indications sont les hépatocarcinomes (25%) et la cirrhose alcoolique (25%). La survie à un an est de 85% (excepté pour l'hépatite fulminante), 72,5% à cinq ans, 62,4% à 10 ans.

Le nombre de décès en liste d'attente, est voisin de 100 par an avec une tendance à la décroissance. La durée moyenne d'attente pour un greffon est de 6,6 mois. Depuis 2007 l'attribution des greffes est faite sur la base du score MELD (Model for End stage Liver Disease). La transplantation hépatique utilise donc principalement des donneurs cadavériques. Mais il y a une liste spéciale pour les super-urgences. Il existe une priorité pour les enfants, auxquels on réserve « les bons donneurs », ce qui permet habituellement de greffer un lobe hépatique gauche à un enfant après « bipartition hépatique » (split). Le foie droit est attribué à un adulte. Le recours à un « avis d'experts » peut s'avérer nécessaire dans environ 25% des cas, permettant ainsi une amélioration du score MELD. En France l'attribution des organes est gérée par l'Agence de Biomédecine (ABM) sur tout le territoire national, selon des règles strictes, basées sur de la transparence, l'égalité, la justice et la nécessité d'une greffe. Le contrôle est rigoureux. L'activité de transplantation est réservée aux Hôpitaux publics. Il n'y a pas de rétribution pour le don d'organes. Le trafic d'organes est interdit, ainsi que le tourisme médical pour la transplantation.

Le taux de prélèvements est d'environ 25 par millions d'habitants chaque année, un peu plus faible qu'en Espagne où il existe un système de médecin-coordonnateur dans chaque hôpital important.

Les récentes règles législatives ont rappelé que chacun est un « donneur présumé », s'il n'a pas exprimé, de son vivant, un refus pour le don d'organes. Le système français d'ambulances médicalisées, SAMU (Service d'Aide Médicale Urgente), avec son système est très favorable au recrutement de donneurs accidentels, ou par suicide, en état de « mort cérébrale ». En effet, la réanimation sur le site de l'accident, permet certes de sauver un grand nombre de blessés, mais conduit parfois à réanimer des patients qui passeront en état de « mort cérébrale », et deviendront des donneurs d'organe. Il est clair que ce système est un modèle, qui devra être adopté au Mexique, car il est essentiel pour améliorer le recours aux donneurs cadavériques. Un système de ce type doit être mis en place préalablement, si on souhaite réellement initier un programme efficace de transplantation.

Par ailleurs en France, les campagnes médiatiques en faveur du don d'organes, sont très fréquentes.

Toutefois, il existe certainement, et malgré tout, une pénurie d'organes, ce qui conduit de plus en plus à utiliser « des donneurs marginaux », (foies stéatosiques, foies de donneurs âgés etc.).

On peut espérer que dans un avenir prochain, le recours aux donneurs en « état de cœur non-battant » (particulièrement de la classe Maastricht 3) pourra permettre, comme en Grande-Bretagne, où il est régulièrement pratiqué, d'augmenter efficacement les possibilités de recours aux donneurs cadavériques.

Le recours aux greffes à partir de « donneurs vivants » est devenu moins fréquent en France, depuis quelques années, depuis que la règle de priorité des « bons donneurs » pour les enfants, a été adoptée.

C'est donc que dans ce contexte favorable qu'a été élaboré un partenariat stratégique entre la France et le Mexique pour développer la transplantation hépatique sur le territoire mexicain.

C'est à l'occasion de plusieurs voyages au Mexique, que nous avons pu élaborer avec l'aide des services des Relations Internationales des Hospices Civils de Lyon et de l'Université Claude Bernard Lyon1, un accord cadre de partenariat avec l'IMSS et ses hôpitaux affiliés. Cet accord a été complété par une Convention d'application pour la transplantation hépatique. À deux reprises, les responsables de l'IMSS sont venus à Lyon. En avril 2014, M. GONZÁLEZ ANAYA, directeur général de l'IMSS et le docteur Javier DÁVILA TORRES signaient à Lyon les bases de cet accord. Puis en avril 2015, le Dr YAMAMOTO, coordonnateur des transplantations pour l'IMSS, se déplaçait à Lyon pour finaliser les détails des échanges.

25 médecins de toutes spécialités concernées par la transplantation, ont été sélectionnés pour des stages d'une durée de 6 à 12 mois. Sur le plan financier, ils sont pris en charge en totalité par l'IMSS et par l'organisme CONACYT. Selon la convention d'application, les médecins stagiaires sont admis en qualité de stagiaires observateurs (« visiting fellowships ») après inscription à l'Attestation d'Etudes Universitaires de l'Université Claude Bernard Lyon1. Les diverses spécialités des médecins mexicains sélectionnés,

sont l'anesthésie la réanimation, la chirurgie pédiatrique, la chirurgie adulte, la médecine critique, l'hépatologie, l'anatomo-pathologie et la radiologie. Les stages permettront les déplacements soit à l'Hôpital de la Croix-Rouge pour la greffe adulte, soit à l'HFME pour la greffe pédiatrique. Un programme de formation a été établi par chaque Responsable de stage et a été validé par l'IMSS.

Les cinq premiers médecins mexicains ont été accueillis à Lyon au début du mois de juillet 2015.

C'est dans le cadre de la visite récente en France du Président de la République du Mexique, M. Enrique PEÑA NETO, qu'a pu être officialisée la signature définitive de cet accord de partenariat stratégique, le 13 juillet 2015. La signature par Mr. GONZÁLEZ ANAYA, directeur général de l'IMSS et le Professeur Denis BOURGEOIS, vice-président, délégué aux Relations Internationales et aux Affaires Européennes de l'Université Claude Bernard Lyon1, a eu lieu à Paris, en présence du Président de la République du Mexique.

Le Président PEÑA NETO a souhaité rencontrer le même jour les médecins stagiaires mexicains venus en France.

On peut donc penser que dans un an et demi environ, les médecins mexicains sélectionnés pourront travailler en

équipe, dans les quatre services hospitaliers prévus au sein de l'IMSS. Il faudra parallèlement mettre en place, la stratégie opérationnelle nécessaire pour le prélèvement d'organes sur donneur cadavérique, ce qui est une condition essentielle pour la réussite du projet. Ceci devrait permettre d'obtenir « l'effet volume » nécessaire à ce que la transplantation hépatique devienne une activité réalisée « en routine » au Mexique, parfaitement compétitive avec les autres pays d'Amérique du Nord et d'Amérique latine.

Ce bel exemple de rapprochement de nos deux pays au-delà des océans, pour un projet ambitieux, devrait être un modèle pour d'autres domaines de la Coopération Médicale Franco-Mexicaine. Il concrétise les démarches initiales amorcées par les différents Académies médicales et chirurgicales mexicaines et françaises.

Jacques Baulieux

Professeur Emérite – Université Claude Bernard Lyon1 (France), Ancien Président de l'Académie Nationale de Chirurgie, Membre de l'Académie Nationale de Médecine
Correo electrónico: jbaulieux@gmail.com

16 de agosto de 2015 25 de agosto de 2015