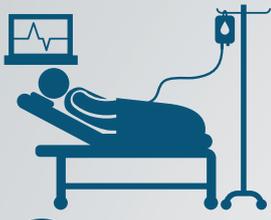


LA CHAÎNE DU DON EN NOUVELLE-CALÉDONIE



1

Malgré la mobilisation intense des équipes médicales, la mort encéphalique du patient semble inéluctable.



2

Confirmation médico-légale de la mort du patient attestée par des examens confirmant la destruction irréversible du cerveau (2 EEG ou 1 angiogramme). Le certificat de décès est signé. Les équipes veillent à la préservation des organes (activité cardiaque et respiration maintenues artificiellement) de la personne décédée en vue d'un prélèvement de reins.



3

Le laboratoire HLA (en charge de vérifier l'histocompatibilité des cellules) effectue un typage HLA et des analyses sanguines. Objectifs : évaluer les possibles greffons et assurer la sécurité microbiologique.



4

La Coordination hospitalière consulte le Registre national des refus et s'entretient avec la famille pour connaître la volonté du défunt. Recherche d'éventuelles contre-indications médicales ou médico-légales.



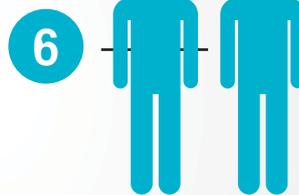
8

Départ en avion pour l'Australie des greffons et des deux futurs greffés.



7

Les équipes chirurgicales procèdent au prélèvement des greffons, un acte chirurgical effectué avec le même soin que toute intervention. Les reins sont conditionnés à 4°C dans un conteneur spécifique. Le corps du défunt est préparé et rendu à la famille.



6

Les équipes de la Coordination hospitalière et les médecins australiennes du Royal Prince Alfred Hospital sont contactées ainsi que les receveurs compatibles qui doivent rejoindre Nouméa au plus vite. Le dossier administratif et médical est préparé pour un départ à Sydney.



5

Des examens complémentaires sont pratiqués sur la personne décédée. Le laboratoire HLA effectue une épreuve de compatibilité (*crossmatch*) pour trouver des receveurs compatibles.

9



Les patients sont pris en charge par l'équipe de transplantation en Australie. Ils sont greffés dans les dix heures qui suivent leur arrivée.

10



Après 2 mois de suivi médical en Australie en moyenne, les patients rentrent en Nouvelle-Calédonie. Ils devront prendre à vie un traitement antirejet. Ils sont suivis par les néphrologues du CHT et le laboratoire HLA.

11



Grâce à la greffe, une autre vie va pouvoir se poursuivre.