

Les 10 idées reçues qui freinent la greffe rénale avec donneur vivant

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

DATE : 02/12/2025

Alors que la greffe rénale avec donneur vivant représente une opportunité majeure d'améliorer la qualité de vie et le pronostic des patients insuffisants rénaux en attente de greffe, **de nombreuses idées reçues persistent encore parmi les professionnels de santé**. Ces idées fausses peuvent retarder l'information des patients, limiter l'accès à la greffe préemptive et freiner le développement d'un don pourtant très encadré, sécurisé et porteur de meilleurs résultats.

L'insuffisance rénale chronique terminale représente un enjeu de santé majeur en France : **on estime qu'un Français sur 10 vit avec une fonction rénale très altérée, et nombreux sont ceux qui auront besoin d'une greffe au cours de leur vie**. Or, les greffons provenant de donneurs décédés ne suffisent pas à répondre à la demande, ce qui allonge les délais d'attente et limite l'accès à la transplantation. Dans ce contexte, **le don de rein à un proche (don du vivant) constitue une voie essentielle à développer** : il permet un accès à la greffe plus rapide, parfois avant la dialyse, et offre également de meilleurs résultats avec une survie du greffon accrue.

MEMO CHIFFRES

En France, les enjeux liés à l'insuffisance rénale sont considérables : plus de **90 000 patients** sont actuellement traités pour une insuffisance rénale chronique terminale. Les greffes d'organes ne suffisent pas à répondre à la demande. En 2024, seulement **3 757 greffes rénales** ont été réalisées, dont **598 grâce à un don du vivant**. Parallèlement, le nombre de patients inscrits sur la liste d'attente reste élevé, avec plus de **20 000 personnes** sur la liste nationale d'attente.

Le présent communiqué rassemble une série d'affirmations fréquentes — toutes fausses — accompagnées des explications correctes, afin de permettre à chacun de réviser ses connaissances et de mieux accompagner les patients dans leurs options thérapeutiques.

1. Le donneur de rein ne peut être qu'un membre de la famille - FAUX

Le candidat au don doit être un proche du patient, il peut être soit un membre de la famille soit son conjoint soit encore un ami depuis plus de 2 ans.

2. Un enfant ne peut pas donner un rein à son parent - FAUX

Les enfants mineurs ne peuvent pas être donneurs pour un parent, mais un adulte peut donner un rein à son père ou sa mère.

3. Si on est incompatible avec le patient, on ne peut pas lui donner un rein - FAUX

Même en cas d'incompatibilité, des solutions existent. Il est possible de réaliser soit une greffe à partir d'un don croisé soit une greffe en don direct (dite incompatible) après des traitements de désensibilisation chez le receveur.

4. J'ai un diabète récent ou une hypertension traitée, je ne peux pas donner un rein à un proche - FAUX

Avoir un diabète à un âge avancé ou être suivi(e) pour une hypertension ne rend pas automatiquement inéligible au don de rein. Chaque cas est étudié individuellement par l'équipe médicale et l'ensemble des facteurs de risque est analysé au regard de l'âge du donneur.

5. Certaines religions ne permettent pas le don d'organes, qu'il soit pour un proche ou anonyme - FAUX

Les principales religions monothéistes - christianisme, judaïsme et islam - se sont prononcées en faveur du don d'organes et de tissus après la mort. Le but étant de sauver des vies, cet acte surmonte ainsi un certain nombre d'interdits.

6. Mon proche ne peut pas me donner un rein car il vit à l'étranger - FAUX

Si un proche vit à l'étranger et se porte candidat, il lui est possible de donner un rein. Cela nécessitera une coordination plus complexe et les frais liés au don seront pris en charge ou remboursés par l'établissement de santé.

7. Je n'aurai pas besoin d'immunosuppresseur si c'est un don de rein de ma famille - FAUX

Même avec un donneur de la famille, des médicaments immunosuppresseurs sont nécessaires pour éviter le rejet de l'organe, bien que le risque de rejet soit généralement plus faible avec un donneur familial, notamment pour un jumeau homozygote.

8. Attendre un rein d'un donneur décédé ou d'un donneur vivant prend autant de temps - FAUX

Non, grâce à un donneur vivant, un patient accède plus rapidement à la greffe. Celle-ci est programmée dès que le bilan du donneur est terminé et validé, dans 40% des cas avant le début de la dialyse pour le receveur. Les délais d'attente d'un greffon de donneur décédé ne cessent d'augmenter du fait de la pénurie et de l'accroissement des malades inscrits sur la liste attente.

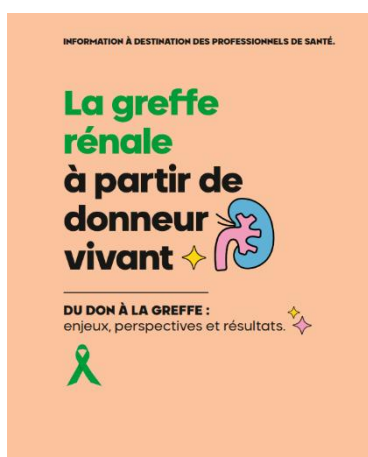
9. Recevoir un rein d'un donneur décédé ou d'un donneur vivant donne les mêmes résultats - FAUX

Les résultats de la greffe sont généralement meilleurs avec un rein d'un donneur vivant qu'avec un donneur décédé. Le greffon est de meilleure qualité, car l'intervalle de temps entre le prélèvement et la greffe est plus court et que le donneur n'a pas eu de séjour en réanimation. La greffe à partir de donneur vivant fonctionne ainsi mieux et plus longtemps que celle réalisée à partir d'un donneur décédé.

10. C'est facile pour un patient de demander un don de rein à ses proches - FAUX

Demander un don de rein à un proche n'est pas toujours facile. C'est une démarche sensible qui nécessite des discussions respectueuses et sans pression. Le médecin peut accompagner ces discussions et répondre aux questions des proches. Le don de rein n'affecte pas l'espérance de vie du donneur. Il est possible de vivre avec un seul rein. Le donneur bénéficie en outre d'un suivi médical annuel. 98% des donneurs de rein seraient prêts à refaire le geste.

Campagne d'information sur la greffe de rein avec donneur vivant du 15 novembre 2025 au 15 janvier 2026



En cette fin d'année, l'Agence de la biomédecine renforce son action autour du don de rein du vivant avec un dispositif d'information dédié aux personnes en insuffisance rénale, à leurs proches et aux professionnels de santé.

Au programme dans les prochaines semaines :

- Vidéos témoignages et contenus pédagogiques diffusés en ligne
- Sensibilisation dans les services de néphrologie et des centres de dialyse (vidéo animée sur écrans) en France métropolitaine et les DROM
- Information dans les centres de dialyse (brochures + affiche)

- Emailing aux médecins et infirmiers en néphrologie et diabétologie

L'objectif de cette campagne est d'apporter des réponses claires, rassurer, et encourager des échanges précoces entre patients, proches et soignants.

À PROPOS DE L'AGENCE DE LA BIOMÉDECINE | L'Agence de la biomédecine est une agence nationale créée par la loi de bioéthique de 2004. Elle exerce ses missions dans les domaines du prélèvement et de la greffe d'organes, de tissus et de cellules, ainsi que dans les domaines de la procréation, de l'embryologie et de la génétique humaines. L'Agence de la biomédecine met tout en œuvre pour que chaque malade reçoive les soins dont il a besoin, dans le respect des règles de sécurité sanitaire, d'éthique et d'équité. Par son expertise, elle est l'autorité de référence sur les aspects médicaux, scientifiques et éthiques relatifs à ces questions.

   **Contact presse :** Madeleine Claeys, madeleine.claeys@biomedecine.fr

AGENCE DE LA BIOMÉDECINE | 1 Avenue du Stade de France | 93212 SAINT-DENIS LA PLAINE Cedex | T. 01 55 93 65 56
www.agence-biomedecine.fr