

2 rue des Corroyeurs

Boîte B8

21000 DIJON

Tél. 03.80.41.46.45

Email : adot21@free.fr

Association régie par la loi de 1901,
n° siret 439 969 304 00013

Membre du réseau national
FRANCE ADOT déclaré d'utilité
publique le 13 février 1978,
Confirmée le 11 avril 2005

Agrément du Ministère
de l'Education Nationale
en date du 24 juillet 2009



**TOUT SAVOIR SUR LE
DON D'ORGANES ET DE
TISSUS HUMAINS**

www.france-adot.org

ou

<http://adot21.free.fr>

Mai 2017

EDITORIAL

Les deux élections (une passée, l'autre à venir) prennent (ou prendront) beaucoup de temps dans les médias. Ceux-ci ont alors une certaine tendance à oublier, ou passer sous silence, les autres activités, en particulier celles à but humanitaire.

Il n'est pas inutile de rappeler l'existence de la 23^{ème} JOURNEE NATIONALE pour le Don d'Organes.

Initiée par FRANCE ADOT, celle-ci est programmée le 22 juin 2017. A cette occasion diverses manifestations et tenues de stands auront lieu dans le département. En particulier au CHRU François MITTERAND et dans des centres Commerciaux.

N'hésitez pas à y participer et à transmettre ces informations à vos connaissances, votre santé ou votre vie ainsi que celles d'êtres chers peut en dépendre.

Jean-Paul PITTET

DANS CE NUMÉRO :

Éditorial	1
Des avancées médicales au sujet de la conservation des greffons	2
Cœur artificiel CARMAT : où en est-on ?	3
Les enfants Transplantés plus exposés au développement de cancers	4
FRANCE ADOT 21 au salon des seniors 2017	4
23 ^e Journée Nationale du Don d'Organes Fête du Port du canal Dijon	5
Jeu ABABO	5
Les Cinq Types de Moelle	6
Mon « frère » de rein, Christian Histoire en 3 actes (2/3)	9
Un Chinois reçoit une greffe d'oreille, cultivée sur son propre bras	10
Abonnement Magazine REVIVRE Nouveau format Numérique	11
Soutien à notre action	12



Retrouvez-nous sur Facebook,



pour encore plus d'information et de partage :

FRANCE ADOT COTE D'OR

Des avancées médicales au sujet de la conservation des greffons

Face au problème récurrent du manque d'organes à transplanter, donc du nombre important de malades qui décèdent faute de greffons disponibles, les équipes médicales poursuivent inlassablement leurs recherches dans tous les domaines liés à cette problématique.

L'une des difficultés est celle de la conservation des organes prélevés, transportés d'un hôpital à un autre, en attente d'être greffés ; conservation complexe puisque les tissus, privés d'oxygène hors du corps humain, se dégradent très vite et deviennent rapidement inutilisables. (Actuellement, 60 % des cœurs et des poumons prélevés sont perdus, sachant qu'ils ne se conservent que 4 heures sur la glace. Pour le foie, le pancréas, la durée est de 8 à 12 heures et de 36 pour le rein.)

Les recherches médicales s'orientent vers des techniques nouvelles qui permettraient de contourner cette course effrénée contre la montre en maintenant plus longtemps en état les organes à greffer.

Le point de départ est la cryobiologie, méthode déjà utilisée sur des échantillons de sang, les ovules, les spermatozoïdes, etc... Ils sont maintenus, en état de congélation, dans l'azote liquide et sont conservés jusqu'à leur utilisation ultérieure. Mais, ce procédé, relativement simple et efficace, s'avère impossible pour les organes plus complexes. En effet, lors du refroidissement intense nécessaire, des cristaux de glace se forment dans et autour des cellules dont ils dénaturent les membranes et les protéines. De plus, au réchauffement, actuellement progressif et long, les cellules explosent littéralement. Le problème est donc double : le refroidissement et le réchauffement des organes.

Pour le refroidissement, la méthode est déjà connue et pratiquée : les tissus sont vitrifiés puis congelés d'un seul coup, afin de bloquer l'organisation des atomes, dans une solution de cryogénisation (qui a le rôle d'un antigel). Les tissus congelés, devenus solides et amorphes, restent élastiques et stables car dépourvus de cristaux.

Reste la phase plus complexe de la décongélation. Une équipe américaine vient de mettre au point un nouveau procédé utilisant des nanoparticules d'oxyde de fer, enrobées de silice, qui sont dispersées dans la solution cryoprotectrice dans laquelle est plongé le tissu. Ces nanoparticules se comportent comme des petits radiateurs microscopiques qui vont le réchauffer d'une façon homogène et extrêmement soudaine (jusqu'à 100 fois plus rapide). Cette technique, qui est encore expérimentale, permet de conserver 86 % des cellules de peau, des valves aortiques, des artères ... contre 20 % avec la méthode actuelle de décongélation.

L'an prochain, les chercheurs pensent expérimenter ce procédé prometteur sur des organes entiers d'animaux, puis, si ceux-ci fonctionnent parfaitement, il sera appliqué aux organes humains.

La cryogénisation, devenue opérationnelle, permettra de conserver des greffons le temps qu'il faudra avant de trouver un receveur compatible ; et pourquoi pas - rêvons un peu -, de constituer des banques d'organes. On imagine la véritable révolution apportée par cette méthode quant à la problématique de la conservation des greffons en attente de transplantation.

Michèle MARTIN (revue REVIVRE)

Cœur artificiel CARMAT : où en est-on ?

Dans notre Lettre d'information de février 2016 je vous informais de la poursuite de l'expérimentation menée par le Pr Carpentier, fondateur de la société CARMAT. Trois greffes avaient déjà eu lieu et la Haute Autorité de Santé venait d'autoriser les deux dernières implantations prévues par le projet. Un an plus tard, les 2 patients greffés en 2016 sont décédés et les essais sont suspendus.

Faut-il en conclure que ces essais sont un échec qui met fin à cette expérimentation dont nous attendions beaucoup ?

À mon avis, non.

En effet, ces 5 greffes ont été pratiquées sur des hommes volontaires pour participer à l'expérience et dont les espérances de vie étaient nulles. Ces 5 hommes étaient en fin de vie et ne pouvaient recevoir un cœur à partir d'un donneur en raison des pathologies dont ils souffraient. Plusieurs avaient développé des réactions immunologiques qui les auraient irrémédiablement conduits à un rejet du greffon et donc à une mort certaine et rapide. Leur courage et leur mort ont permis de tester ce nouveau cœur artificiel pendant plusieurs mois.

Il reste à savoir quelle est la part de responsabilité du cœur artificiel dans le décès de ces 5 volontaires. C'est à la Haute Autorité de Santé (HAS) de se prononcer.

La science fait des progrès chaque jour, même s'ils ne semblent pas assez rapides pour ceux qui souffrent.

Depuis la première greffe de rein dans la nuit du 24 au 25 décembre 1952 sur le jeune Marius Renard par le professeur Jean Hamburger et l'équipe de Louis Michon à l'Hôpital Necker à Paris et celle de cœur par le Professeur Christian CABROL le 28 avril 1968 à l'Hôpital de la Pitié à Paris, des progrès considérables ont été effectués qui permettent d'affirmer qu'aujourd'hui « *la greffe ça marche* » (Slogan de Cardio Greffe).

Les taux de survie à 5 ans et 10 ans (donc l'espérance de vie des greffés) ne cessent de s'améliorer. Cela signifie que les greffés du rein vivent de plus en plus longtemps après la greffe. Il en va de même pour tous les organes greffés.

Nous venons d'apprendre le décès de Louis Serin à l'âge de 82 ans : il avait été greffé du rein en 1977, il y a 39 ans !

Il nous faut donc garder l'espoir et soutenir nos chercheurs.

Hervé BONNAUD



LES ENFANTS TRANSPLANTÉS PLUS EXPOSÉS AU DÉVELOPPEMENT DE CANCERS

Une étude menée par l'US National Cancer Institute (NCI) sur près de 18 000 jeunes patients, a montré que les enfants ayant reçu une transplantation d'organes étaient plus exposés au risque de cancer que le reste de la population. L'étude souligne cependant que le risque individuel de cancer demeure très faible, et rappelle que les bénéfices de la transplantation dépassent de beaucoup les risques décrits.

Les chercheurs ont constaté que 71 % des cancers développés par ces enfants concernaient le lymphome non hodgkinien. L'étude a révélé que le risque de voir apparaître ce cancer était 19 fois plus élevé que dans une population générale. Le risque de leucémie était quant à lui quatre fois plus élevé chez les receveurs de transplantation pédiatrique. A noter également, un risque plus élevé de développer d'autres cancers, comme le myélome multiple ou les cancers du foie ou du rein.

Deux facteurs semblent expliquer ces chiffres : les traitements immunosuppresseurs qui sont nécessaires pour éviter le rejet de la greffe, et un système immunitaire affaibli qui expose les receveurs à des risques d'infection virale, notamment par le biais du virus Epstein-Barr. Le virus peut être transmis directement par le nouvel organe, il peut aussi provenir d'une personne en contact avec le virus.

Sources: Medical Xpress, Gia Miller (26/04/2017)

FRANCE ADOT 21 AU SALON DES SENIORS 2017

La quatrième édition du Salon des SENIORS s'est déroulée les 24 et 25 mars, et pour la première fois, notre association y a participé comme exposant.

Ce salon est un espace d'information et d'échanges qui a réuni plus de 100 interlocuteurs proposant des ateliers, des conférences, des animations, des démonstrations et des informations concernant différents secteurs tels que : la santé, le logement, les services à la personne, le patrimoine, la fiscalité et la prévoyance, les loisirs, le tourisme, les voyages, l'accessibilité, les handicaps...

La présence de FRANCE ADOT 21 à ce salon, nous a permis de nous faire connaître et d'informer une bonne centaine de visiteurs sur le Don d'ORGANES, mais aussi sur la loi et répondre ainsi à de nombreuses questions. Lors de ces deux jours 70 cartes de dons ont été effectuées.

Une bonne expérience que nous espérons renouveler l'année prochaine.



Lucette et Viviane en pleine action

23^{ème} Journée Nationale Du Don d'Organes



Vous pourrez retrouver nos bénévoles sur nos différents stands d'informations au cours de la semaine entourant le 22 juin 2017. Nous serons, comme l'année passée, dans divers lieux, comme des hypermarchés de la région Dijonnaise ainsi que dans le hall de l'hôpital CHRU de Dijon (sauf modification de dernière minute).

Fête du Port du Canal les 03 et 04 Juin 2017

Participation de [France Adot 21](#) avec ses bénévoles et son stand d'information.



La fête du port du Canal aura lieu cette année les 3 et 4 juin. Comme à chaque édition, des milliers de personnes sont attendues. Le grand feu d'artifice sera tiré le samedi soir à la tombée de la nuit.

Au programme, le samedi à partir de 14 heures et le dimanche de 14 à 18 heures: spectacle permanent sur podium, animations sur l'ensemble du Port (travail avec des chiens d'eau, requin d'eau, manège, structures gonflables, restauration...).

Le samedi soir à 20h30, concert pop-rock avec [System D](#), suivi d'un feu d'artifice.

Tout au long du week-end, opération solidarité: un ballon pour une association qui œuvre dans le domaine de la santé. Un euro qui sera reversé cette année aux [Bébés de la Chouette](#).

Manifestation organisée par les [associations amies du Port du Canal Dijon-Sud](#).



Au cœur de la galaxie Organia, des Super savants fous se mobilisent pour sauver ses habitants. Qui sera le plus méthodique pour soigner les créatures de son laboratoire ?

Nombre de joueurs : 2 à 4 joueurs

Durée de la partie : 30 minutes

Editeur : Abeilles Editions

Auteurs : Yannis LIDY et Dorian BERTHELOT

Illustrations : Tony EMERIAU

Ce jeu, innovant et attrayant, sera en vente sur la plupart des stands tenus par l'ADOT21 au prix de 10€00.

A jouer sans modération. Commande possible sur le site de France Adot :

<http://www.france-adot.org/201603133799/jeu-ababo-pour-decouvrir-le-don-dorganes-en-samusant.html>

Les Cinq Types de Moelle

Préambule

Nous devons l'article ci-dessous au Dr Michel CORNIGLION et à Revivre Magazine n° 15.

Le Dr Michel CORNIGLION est administrateur de FRANCE ADOT et, avant tout, l'un des premiers transplantés du cœur, peut-être le recordman du monde. En effet, il vit avec le cœur d'un donneur depuis le 14 mai 1981. Cet article est une reprise de son article paru dans Revivre en mars 2017.

Ne pas confondre moelle épinière et moelle osseuse

C O M M E LE MOT "MOELLE" DÉSIGNE CE QUI EST AU MILIEU DES OS, LES ANCIENS ONT APPELÉ CE QU'ILS VOYAIENT DANS CANAL SITUÉ AU MILIEU DES VERTÈBRES "MOELLE ÉPINIÈRE" ET CE QUI SE TROUVAIT DANS LE CANAL SITUÉ AU MILIEU DES OS LONGS "MOELLE OSSEUSE".

Il n'est donc pas étonnant que beaucoup de nos concitoyens confondent ces deux grands types de moelle : toutes deux sont logées dans un canal au centre d'un os. Ce canal est appelé canal médullaire.

Les anciens ne se doutaient pas qu'en réalité, outre la moelle épinière, il existe quatre sortes de "moelle osseuse".

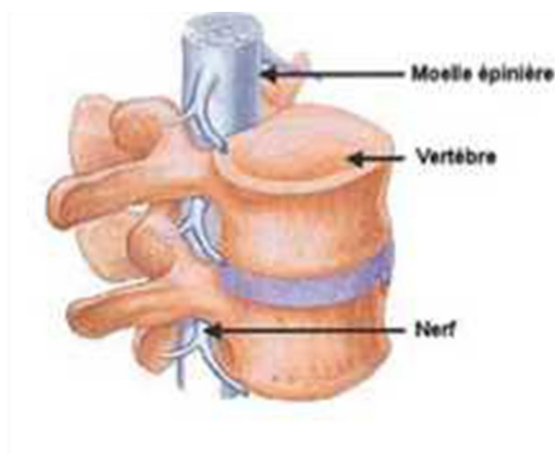
I - La moelle épinière

La moelle épinière est constituée de tissus nerveux, c'est une prolongation de notre cerveau, elle fait partie du système nerveux central. Comme le cerveau, elle est entourée de trois méninges et baigne dans le liquide céphalo-rachidien qui la protège et la nourrit. Elle est protégée par une enveloppe osseuse : la colonne vertébrale.

La moelle épinière est une sorte de réseau de transmission qui permet aux informations de circuler dans les deux sens : depuis le cerveau vers toutes les parties du corps et vice versa.

Elle possède aussi une certaine autonomie (sorte de station locale hyper réactive), c'est ce que l'on appelle "l'arc réflexe". Par exemple, si je pose malencontreusement mon doigt sur une surface brûlante, il se produit quasi instantanément un mouvement de retrait, sans intervention du cerveau

Le cerveau sera informé quelques fractions de seconde plus tard, alors que mon doigt est déjà retiré.



La moelle épinière est un cordon blanc d'une cinquantaine de centimètres de long. Son diamètre moyen est de 1 cm, elle s'élargit en haut pour donner les nerfs des membres supérieurs, et en bas pour les membres inférieurs.



(Suite)

Tout le long de son trajet, elle va donner 31 paires de nerfs rachidiens qui sont à la fois moteurs (en avant) et sensitifs accompagnés d'un ganglion (en arrière). Du fait de la croissance – in utero – plus rapide de la colonne vertébrale que de la moelle épinière, celle-ci s'arrête au niveau de la 2^e vertèbre lombaire : c'est la raison pour laquelle les ponctions de liquide céphalo-rachidien se pratiquent en dessous d'elle.

Découvrons maintenant les quatre autres types de moelles

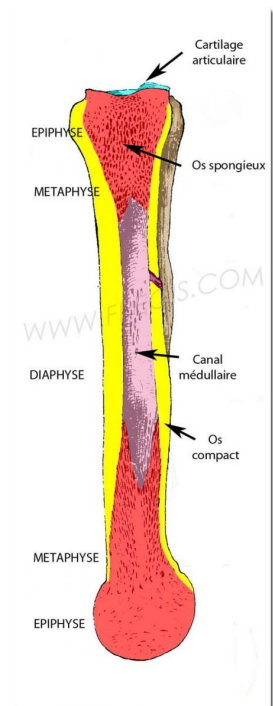
II- Les 4 types de moelle osseuse

Chez l'homme, le poids de la moelle osseuse est d'environ 1 kg.

Dans tous les os, il y a une ou plusieurs variétés de moelle osseuse, qui occupent :

- Soit la partie spongieuse des os,
- Soit la diaphyse (*).

Sur le schéma ci-contre, on distingue la localisation de l'os spongieux à l'extrémité supérieure de l'os.



On trouve de l'os spongieux dans les os du crâne, les os longs (fémur, humérus...), les os plats (omoplate, os iliaque, côtes...), les vertèbres.

En haut, os spongieux, moelle jaune au centre



Ci-dessus : os du crâne, fémur, omoplate, vertèbre, os iliaque



(Suite)

III -Chaque type de moelle osseuse a une fonction spécifique

IL EXISTE 2 TYPES DE MOELLE OSSEUSE ROUGE :

Moelle osseuse ROUGE hématogène (1) : elle se trouve dans tous les os spongieux.

C'est elle qui, à partir des cellules souches des diverses lignées sanguines, fabrique les globules rouges, les plaquettes (ou thrombocytes) et les cellules chargées de nos défenses immunitaires, essentiellement les globules blancs.

La moelle osseuse rouge humaine produit chaque jour 1000 milliards de cellules sanguines.

Moelle osseuse ROUGE ostéogène (2) : elle se différencie en ostéoblastes qui fabriquent de l'os lors de la croissance et, en cas de fracture, pour réparer les dégâts.

LES 2 AUTRES TYPES DE MOELLE OSSEUSE :

Moelle osseuse JAUNE (3) : se trouve essentiellement dans la diaphyse des os longs (celle qui est appréciée des gastronomes). Par ailleurs, au fil des années, la moelle osseuse rouge se charge, de façon réversible, en cellules graisseuses (les adipocytes).

Moelle osseuse GRISE (4) : elle apparaît au cours de la vieillesse, elle provient de la dégénérescence de la moelle osseuse jaune dont les adipocytes perdent leur graisse et deviennent fibreux. Elle n'est pas réversible. L'activité se ralentit, l'immunité baisse, et l'os finit même par s'atrophier, ce qui explique que les grands vieillards nous apparaissent avec un crâne plus petit.

(*) **La diaphyse** ou corps osseux, est la partie médiane d'un os long. Elle est de forme tubulaire et constitue l'axe longitudinal de l'os. Elle consiste en un cylindre d'os compact relativement épais qui renferme un canal médullaire central.



Mon « frère » de rein , Christian

Une belle aventure !

(Deuxième partie)

Jacqueline, militante de FRANCE ADOT 21, va vous conter la belle histoire de la greffe du rein qu'elle a donné à son cousin Christian.

Après un véritable parcours du combattant qui a commencé en mars 2010 à Annecy, l'intervention a été pratiquée au CHU de Lyon le 24 septembre 2012, avant son retour à son domicile dijonnais en octobre 2012.

Son histoire illustre parfaitement toutes les précautions qui sont prises par le corps médical avant une greffe à partir d'un donneur vivant.

"Le parcours de la combattante"

9 juin 2009 : néphrectomie du seul rein de Christian (fils de René qui était le frère de mon papa Joseph)
Christian subit chaque semaine 3 dialyses de 5h chacune, à vie ! Greffe envisageable, 3 ans après l'opération pour éviter les récives de cancer.

27 mars 2010 : Annecy - visite du docteur P. néphrologue de Christian.

29 mars 2010 : Dijon - pour pratiquer la recherche de compatibilité.

Hôpital de Chenôve : ne peuvent pas prendre en charge.

Laboratoire de Chenôve, ils ne peuvent pas prendre en charge, je dois payer.

CHU du Bocage, ont bien un service de transplantation, mais la greffe ne se fera pas à Dijon. Après de nombreuses démarches administratives, ils acceptent de prendre en charge les examens demandés. Il y avait une incompatibilité pour une recherche de compatibilité, c'est un comble !

28 avril 2010 : Dijon CHU écho doppler, vésical + artère.

Examens complets du sang, des urines. Résultats le 3 mai :
ils sont bons !!

Nous sommes compatibles, opération envisageable en mai 2011.

31 janvier 2011 : Annecy - le Dr J. repousse la greffe à juin 2012, puis 5 ans après l'opération soit à 2014 !?

Nombreux courriers de Christian aux médecins.

Pas de réponse, Christian va passer par Lyon, et s'adresse au Pr. D.

Lyon accepte

Sophie G. est notre coordinatrice.

12 mars 2012 : Lyon, Hôpital Édouard Herriot - scintigraphie rénale et abdominale, radio des poumons, examen de sang (18 épreuves).

19 mars 2012 : Dijon, Laboratoire Sainte-Bénigne - mammographie + échographie

20 mars 2012 : Dijon - Dr. H. : examen gynécologique plus frottis. Résultats de la coloscopie (Dr. M.)

6 avril 2012 : Lyon, CHU - scintigraphie cardiaque + test d'effort.

18 avril 2002 : Lyon, CHU - visite du Dr. C. néphrologue.

19 avril 2012 : Lyon, CHU - visite du Dr Badet. Chirurgien. RDV avec anesthésiste + scanner injecté

20 avril 2012 : Lyon, CHU - RDV avec Dr. C. psychologue
- Vous êtes fâché avec votre frère, donc vous ne lui auriez pas donné votre rein s'il en avait eu besoin ?
- C'est mal me connaître, docteur, bien sûr que je lui aurais donné !
- Vous avez 3 enfants et si l'un d'eux en avait besoin après votre opération ?

Après 5 secondes d'hésitation :

- Mais sur les trois, docteur, il y en a bien un qui donnerait un rein à son frère ! etc.... dur, dur.

9 mai 2012 : Lyon, Hôpital cardiologique Louis Pradel à Bron. Visite du Dr. I. cardiologue. Écho Doppler cardiaque. Émet des réserves à cause d'une ischémie cardiaque. Après une longue négociation, accepte la greffe si je prends un traitement préventif. J'accepte.

4 juillet 2012 : Lyon, CHU pour un Coro scanner injecté. On me prévient par téléphone qu'ils ne peuvent me recevoir car leur scanner est en panne ! Je suis déjà à Lyon, avec Simone, je n'accepte pas de repartir !

Sophie G. (la coordinatrice) m'obtient un rendez-vous à l'Hôpital des Armées Desgenettes. Simone m'accompagne, par le bus, puis à pied, au moins 3 km sous un soleil ardent ! Après une très longue attente seule dans un sous-sol triste à mourir, on me fait mon scanner.

12 juillet 2012 : Lyon, CHU - visite du Pr. B. avec Christian et Béatrice pour nous informer que mon rein droit est un peu moins bon que le gauche et que ce sera le droit qui sera transplanté à Christian. Ce n'est pas négociable, il vaut mieux avoir un pneu crevé que rien du tout !

Christian encaisse le coup et demande de figurer sur la liste « donneurs décédés ».

20 juillet 2012 : Dijon - à la demande du procureur dépistage syphilis. Résultat négatif.

5 septembre 2012 : Nancy - comité d'éthique. 3/4 d'heure d'attente. 9 personnes pour m'interroger.

Cette rencontre a pour but de prendre la décision finale, à la place du donneur (sans justification).

Par exemple : si le donneur n'ose plus dire à son receveur qu'il a peur, qu'il a réfléchi, ou qu'il a changé d'avis, car il n'est pas moralement engagé, alors, c'est le comité d'éthique qui met un veto, vis-à-vis du receveur, sans besoin de se justifier.



(Suite)

12 septembre 2012 : Dijon - Procureur de la République qui me fait signer, avec mon consentement l'avis favorable du comité d'éthique. Il l'envoie à Loos-lès-Lille à l'Agence de biomédecine qui donne l'autorisation finale de prélèvement.

Dernière ligne droite

17 septembre 2012 : CHU, Lyon avec Christian : cross-match (vérification de la compatibilité tissulaire). RDV avec anesthésistes et dernières prises de sang. (Erreur grave entre les identifications avec Christian !)

23 septembre 2012 : entrée au CHU. Simone garde mon chat.

24 septembre 2012 :
TRANSPLANTATION ! (Enfin !)

1er octobre 2012 : retour maison avec Daniel, mon fils qui est venu me chercher.

9 octobre 2012 : Dijon, Laboratoire de Chenôve - examens de sang.

25 octobre 2012 : Lyon, CHU- visite postopératoire avec le Pr. B. Opération réussie pour Christian (Pr. B.) et pour moi (Pr. M.).

Jacqueline PETIT

Vous pourrez lire la suite et la fin de cette belle aventure dans notre prochaine Lettre d'Information

Un Chinois reçoit une greffe d'oreille, cultivée sur son propre bras

Cet organe a été « cultivé » sur son avant-bras. C'est le docteur Go, un chirurgien de l'hôpital de Xi'an dans le nord-ouest de la Chine qui a tenté ce pari fou.



Un Chinois d'une vingtaine d'années avait perdu une oreille dans un accident de la route. Pendant plusieurs mois, un greffon d'oreille a été implanté sur son bras. Mercredi, un chirurgien a réussi à lui replacer cette nouvelle oreille sur la tête.

Ji, un Chinois âgé d'une vingtaine d'années, avait perdu son oreille lors d'un accident de voiture. Mercredi, il a subi une greffe d'une oreille artificielle. Cet organe a été « **cultivé** » sur son avant-bras. C'est le docteur Go, un chirurgien de l'hôpital de Xi'an dans le nord-ouest de la Chine qui a tenté ce pari fou, [rapporte la chaîne d'information LCI](#).

« En novembre dernier, il a prélevé un morceau de cartilage de la cage thoracique de Ji pour former l'oreille artificielle. Après quelques mois d'attente, l'oreille s'est développée et a atteint sa forme finale sur le bras de Ji ».

L'oreille, ainsi formée, a finalement été implantée avec succès sur la tête du jeune Ji mercredi dernier. Le patient restera pendant trois semaines en observation pour s'assurer que la greffe a bien fonctionné.

En Belgique, une opération similaire avait eu lieu en 2015. Une jeune femme de 19 ans qui avait perdu son oreille suite un cancer de la peau s'est vu greffer une nouvelle oreille « **cultivée** » dans son avant-bras. Les chirurgiens espèrent désormais pouvoir cultiver n'importe quel organe manquant sur l'avant-bras ou la jambe d'un patient en attente de cette autogreffe.

ABONNEMENT MAGAZINE REVIVRE



Pour être informé et pouvoir sensibiliser sur
la cause du don d'organes,
de moelle osseuse et de tissus humains.

Abonnez-vous !

24,80 €
par an



BULLETIN D'ABONNEMENT

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél : Fax :

Courriel :

(Adresse courriel impérative pour tout abonnement numérique)

☐ Désire s'abonner à REVIVRE pour 1 an : 4 numéros papiers
- soit 24,80 € France (dont 0,51 € TVA À 2,10 %).

☐ Désire s'abonner à REVIVRE pour 1 an : 4 numéros numériques
- soit 18,00 € France (dont 0,37 € TVA À 2,10 %).

Je joins mon règlement par :

- Chèque : ☐ bancaire ☐ postal - N°.

à l'ordre GROUPE SLR Éditions & Design

À retourner à :

GROUPE SLR Édition & Design

Parc Faraday - Bât. 1 - 1, avenue Christian Doppler -- 77700 Serris

SARL au capital de 8 000 € - SIRET 449 439 629 00055

N° TVA FR81449439629 - Code APE 5814Z

Tél. 01 61 10 08 50 - Fax. 01 61 10 08 55

En application des dispositions de l'article 27 de la loi Informatique et Liberté n° 78-17 du 6 janvier 1978, les informations demandées restent à l'usage exclusif de France ADOT. Vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données vous concernant.

APPEL A CANDIDATURES

Si vous souhaitez nous rejoindre au sein du conseil d'administration ou simplement « donner un coup de main » ponctuel, n'hésitez pas à vous faire connaître, nous serons très heureux de vous accueillir.

France ADOT 21, 2 rue des Corroyeurs, boîte B8, 21000 DIJON

Contact : adot21@free.fr

Tél. : 03.80.41.46.45

Le don d'organes ?

Faisons savoir à nos proches que nous sommes POUR.

Parlons-en en famille.

Comme vous avez pu le lire dans les rubriques précédentes, les efforts à produire sont encore nombreux et permanents afin que le nombre de refus (*près de 30% en moyenne au niveau national*) baisse de façon significative.

C'est pourquoi, les actions de FRANCE ADOT 21 se révèlent déterminantes pour **la sensibilisation et l'information du public**, notamment les jeunes adolescents, afin que l'expression de ce choix intime puisse se manifester en libre conscience, connaissance de cause et dignité.

En tant qu'association totalement indépendante de groupes ou intérêts particuliers, **FRANCE ADOT 21 ne vit que par les dons** ainsi que par les subventions aux associations de la ville de Dijon ainsi que du Conseil Général de Côte d'Or.

C'est pourquoi nous appelons tous nos amis à manifester leur soutien à FRANCE ADOT 21 par leur don. Le montant de cette adhésion, **un minimum de 10 euros**, est accessible à tous. De plus, FRANCE ADOT en sa qualité d'association reconnue d'utilité publique, vous fait bénéficier d'une **réduction d'impôt de 66 %** du montant de votre don, selon la Loi de Finances en vigueur.

Nous vous remercions chaleureusement pour votre confiance et votre solidarité à cette cause généreuse et sensible et restons à votre disposition pour répondre à vos interrogations sur le don d'organes et de tissus ainsi que sur les activités de FRANCE ADOT 21.

Le Conseil d'Administration
de FRANCE ADOT 21

COUPON REPONSE

Déduction faite, quel est le coût
réel de mon don ?*

SOUTIEN A L'ACTION DE FRANCE ADOT 21

Si je fais un don de 10 € :
ma réduction d'impôts est de 6,60 €
mon don me coûte réellement 3,40 €

Si je fais un don de 20 € :
ma réduction d'impôts est de 13,20 €
mon don me coûte réellement 6,80 €

Si je fais un don de 30 € :
ma réduction d'impôts est de 19,80 €
mon don me coûte réellement 10,20 €

Si je fais un don de 50 € :
ma réduction d'impôts est de 33 €
mon don me coûte réellement 17 €

Si je fais un don de 100 € :
ma réduction d'impôts est de 66 €
mon don me coûte réellement 34 €

Mme, M. _____ Prénom _____

Adresse complète _____

Code postal _____ Ville _____

Email _____

Je souhaite soutenir l'action de FRANCE ADOT 21 et je transmets mon règlement par chèque ci-joint à l'ordre de FRANCE ADOT 21 et adressé à FRANCE ADOT 21, 2 rue des corroyeurs, boîte B8, 21000 DIJON

Montant versé (voir info ci-contre sur le coût réel du don, déduction faite) un reçu fiscal sera délivré début 2017 à toute personne ayant versé une somme au moins égale à 10 € avant le 31/12/2016

* *sauf modifications du calcul des impôts*

€