

L'organisation du prélèvement et de la greffe d'organes en France repose sur l'Etablissement français des Greffes : établissement public de l'état sous tutelle du ministère de la santé et les établissements de santé du secteur public ou participant au secteur public.

L'ETABLISSEMENT FRANÇAIS DES GREFFES

Sa création en 1994 traduit l'engagement de l'Etat dans une activité sensible, en développement et impliquant un grand nombre de professionnels de santé.

Les missions qui lui sont confiées sont :

⇒ **La gestion de la liste nationale d'attente**
Pour bénéficier d'une greffe d'organe tout patient, résidant ou non résidant sur le territoire national doit être inscrit sur la liste nationale d'attente.

⇒ **La répartition et l'attribution des greffons**

Un arrêté de 1996 précise les règles de répartition et d'attribution des greffons prélevés sur une personne décédée en vue de greffes. Celles-ci prennent en compte des critères médicaux, d'appariement, de délai d'ischémie et tendent à assurer une égalité entre tous les receveurs en respectant les situations d'urgences et les difficultés d'accès à la greffe.

⇒ **L'évaluation des résultats des greffes**

La greffe est une activité coûteuse et les greffons rares, les résultats des greffes doivent être régulièrement évalués.

⇒ **La promotion de la greffe**

Elle doit être très large et concerner tant les professionnels de santé que le grand public.

L'ORGANISATION DE L'EFG

Le siège national, situé à Paris 12^{ème}, regroupe une direction générale, un service de communication, un service informatique, un département administratif et juridique ainsi qu'un département médical et scientifique. Un conseil d'administration, un conseil médical

et scientifique et un comité d'éthique complètent l'organisation de cet établissement.

L'organisation territoriale est répartie entre une unité de régulation nationale en charge de la Liste Nationale d'Attente (LNA) du Registre National des Refus (RNR) et de la régulation nationale et 6 Services de Régulation et d'Appui (SRA) inter-régionaux, chargés d'appliquer localement les missions de l'EFG. Les SRA ont un rôle opérationnel: aide et appui aux équipes médicales et paramédicales des établissements de santé dans la prise en charge des donneurs, dans la logistique du prélèvement, pour la formation des personnels de santé.

Les SRA assurent l'attribution et la répartition des greffons 24h / 24 - 365 jours / an dans le respect des règles, saisissent et contrôlent les données concernant le prélèvement et la greffe dans le système d'information.

L'ACTIVITÉ DE PRÉLEVEMENT

L'organisation des prélèvements et des greffes d'organes en France repose sur les établissements de santé et sur leurs personnels. Ces activités sont aujourd'hui une des missions prioritaires de santé publique.

Grâce à l'action conjuguée de tous les acteurs hospitaliers et extra-hospitaliers, environ 3300 greffons peuvent être proposés chaque année aux malades en attente de greffe permettant ainsi, grâce à une thérapeutique efficace, de prolonger ou d'améliorer leur vie.

Le prélèvement d'organes et de tissus est une activité encadrée sur le plan réglementaire, par les lois de Bioéthique de 1994 et ses textes d'applications.

Les prélèvements d'organes ne peuvent être effectués que dans des établissements de santé (Articles L.1233-1, et L.1242-1 du code de la Santé Publique). Ces établissements de santé, publics ou privés, doivent obtenir des Agences Régionales de l'Hospitalisation (ARH) une autorisation de prélèvement :

⇒ **Autorisation de prélèvement multi-organes**, multi-tissus sur personnes décédées à cœur battant (personne en état de mort encéphalique)

⇒ **Autorisation de prélèvement d'organes sur un donneur vivant**. Cette autorisation est subordonnée à l'existence d'une activité de greffe de l'organe concerné dans l'établissement demandeur.

Pour obtenir l'autorisation de prélèvement souhaitée, l'établissement doit remplir certaines conditions :

- manifester une volonté claire de l'ensemble des membres de l'établissement (administratifs, médicaux et paramédicaux)
- justifier de l'existence des moyens techniques et humains pour la prise en charge des personnes en mort encéphalique et l'organisation des prélèvements

• désigner :

- un médecin coordonnateur de l'activité de prélèvement
- un ou plusieurs coordonnateurs infirmiers

Les missions de ces coordinations hospitalières sont :

- l'identification et le recensement des donneurs potentiels
- la constitution du dossier médical du donneur identifié, comportant l'ensemble des documents médicaux et réglementaires, l'accueil, l'accompagnement de la famille et le recueil du témoignage de la volonté du défunt
- la transmission au Service de Régulation et d'Appui (SRA) du dossier complet du donneur qui permettra l'attribution et la répartition des greffons selon les règles définies
- l'organisation logistique des prélèvements

- la restitution du corps à la famille

Le dispositif hospitalier du prélèvement a longtemps reposé sur des personnels volontaires peu nombreux au sein des établissements de santé. Actuellement le nouveau dispositif mis en place est basé sur des professionnels du prélèvement d'organes, implantés stratégiquement au sein des filières des patients porteurs de pathologies aiguës et graves (réanimation, neurochirurgie, urgences...).

A partir des années 1992, 1993 l'activité de prélèvement a fortement chuté puis la mise en place d'une organisation officielle et réglementaire a permis de stabiliser les donneurs prélevés par million d'habitants à 15 donneurs prélevés par million d'habitants (pmh)

L'objectif national est d'atteindre les 20 donneurs prélevés par million d'habitants en 2003.

Pour atteindre cet objectif, un plan greffe :

- a créé 50 postes médicaux, 80 postes infirmiers de coordination de prélèvement d'organes et de tissus pour renforcer le dispositif existant.
- a formalisé la mise en place de réseaux de prélèvement, basée sur des relations privilégiées entre professionnels permettant la mise en commun des moyens humains et des compétences notamment des équipes de coordination appelées à se déplacer d'un établissement à un autre.

En 2002, 2335 personnes ont été recensées en état de mort encéphalique, 1198 ont été prélevées dans l'un des 125 centres hospitaliers autorisés en France.

L'ACTIVITÉ DE GREFFE D'ORGANES

Bilan

- En 2002 :
- 3632 greffes ont été réalisées
 - 2255 greffes rénales dont 108 à partir de donneurs vivants apparentés (DVA)
 - 882 greffes hépatiques dont 45 DVA
 - 319 greffes cardiaques
 - 88 greffes pulmonaires (2 DVA), 20 greffes cardio-pulmonaires
 - 59 greffes pancréatiques et 9 greffes intestinales

Organisation

Le décret n° 90-845 du 24 septembre 1990 «relatif aux activités de transplantation d'organes nécessitant un traitement immunodépresseur» précise que ces activités, regroupant

à la fois l'acte chirurgical de transplantation mais également la prise en charge médico-chirurgicale pré et post-opératoire des patients, sont soumises à autorisation du ministre chargé de la Santé.

Les autorisations sont accordées par type d'organe en fonction des besoins de la population selon une répartition régionale équilibrée.

Pour chaque autorisation de greffe, sont précisées :

- l'unité où est assuré l'acte chirurgical de transplantation, le nom du praticien responsable de cette unité,
- l'unité médicale dans laquelle la prise en charge pré et post-opératoire est assurée, le nom du praticien responsable de cette unité.

La carte sanitaire des activités de transplantations rénales, cardiaques, hépatiques, et d'allogreffe de moelle osseuse est ainsi établie à ce jour (arrêté du 2 décembre 2002) :

- 40 unités autorisées à la greffe rénale
- 30 unités autorisées à la greffe cardiaque
- 26 unités autorisées à la greffe hépatique
- 28 unités autorisées à l'allogreffe de moelle osseuse

Les activités de greffes pancréatiques, pulmonaires, intestinales bien que soumises à autorisation du ministre, ne sont pas, à ce jour soumises à carte sanitaire.

Les établissements de santé qui bénéficient d'une autorisation de greffe d'organe sont tenus de mettre en place les moyens nécessaires pour assurer cette activité : lits d'hospitalisation, moyen en personnels spécialisés, en locaux, en équipements. Ces établissements sont également tenus de mettre en œuvre un système d'évaluation et un rapport annuel d'activité.

CONCLUSION

Aujourd'hui les conditions sont réunies pour que les prélèvements et les greffes d'organes se développent en France : encadrement législatif et réglementaire complet ; poursuite de l'organisation hospitalière et renforcement des moyens en personnels médicaux et non médicaux de coordination de prélèvement, réflexion sur une mise en commun des personnels chirurgicaux de prélèvements et de greffes.

L'implication forte de l'état se traduit par la reconnaissance de cette activité comme une mission prioritaire de Santé Publique encadrée par un établissement public national de l'état, et par un soutien financier aux établissements de soins.

La confiance du public semble être en partie restaurée, même si les oppositions au don restent encore malheureusement élevées.

Ce dispositif devrait à terme permettre de développer les prélèvements d'organes et de tissus et apporter ainsi les greffons nécessaires aux malades en attente.

**Docteur Patrice GUERRINI
Martine THIERRY FORESTIER
cadre de santé
Service de Régulation et d'Appui
Ile-de-France / Centre /Antilles
Guyane
Etablissement français des Greffes
CHU Bicêtre Pavillon Paul Langevin
78 rue du Gal Leclerc
94276 LE KREMLIN BICÊTRE CEDEX
Tél : 01 58 46 15 40**