

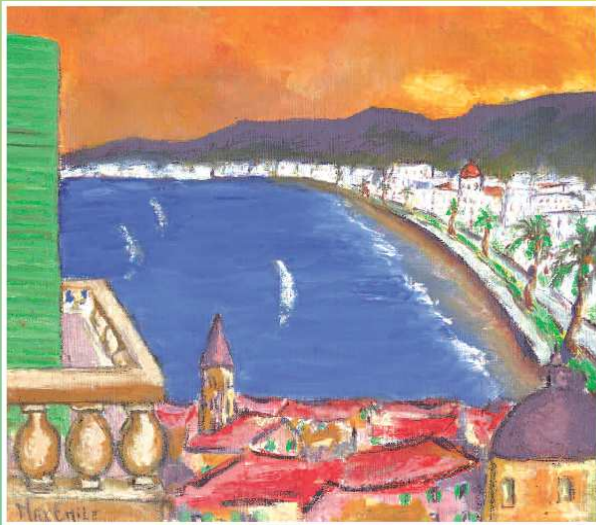


5^{ÈME} COLLOQUE

FRANCE-MAGHREB

SUR LA TRANSPLANTATION D'ORGANES, DE TISSUS ET DE CELLULES

NICE - 23 ET 24 MARS 2012



*“La greffe au Maghreb :
quelles perspectives ?”*

Contact et informations : AGENCE DE LA BIOMÉDECINE - Unité Relations Internationales/Ethique,
Tél : 01 55 93 65 58 / 01 55 93 64 32 - Mèl : colloque.fm2012@biomedecine.fr - <http://www.agence-biomedecine.fr/agence/agenda.html>



MINISTÈRE ALGÉRIEN
de la Santé, de la Population
et de la Réforme Hospitalière

Développement de la transplantation en France : rôle de l'Etat

Dr K. Laouabdia
Directeur Général Adjoint
Chargé de la politique médicale
et Scientifique

La transplantation : une priorité de santé publique au niveau international

- ❑ **En 2008, 36 millions des décès dûs aux maladies non transmissibles (MNT)**
 - o 63 % des décès enregistrés
 - o 80 % de ces décès : dans des pays à revenus faibles ou intermédiaires
 - o MNT tuent 9 millions de personnes/an de moins de 60 ans et 90% de ces décès prématurés surviennent dans les pays à revenus faibles ou intermédiaires

- ❑ **Principales causes de mortalité des MNT :**
 - o Maladies cardio-vasculaires : 17 millions (hypertension artérielle - 13% des décès dans le monde),
 - o Cancers : 7.6 millions
 - o Maladies respiratoires : 4.2 millions
 - o Diabète : 1.3 millions

Diabète et Hypertension source principale d'insuffisance rénale chronique terminale (France : 50 %)

Source OMS

OMS : Comment parvenir à une équité mondiale dans l'accès à la transplantation rénale ?

Sarah L White, Steven J Chadban, Stephen Jan, Jeremy R Chapman, Alan Cass

« Le développement de programmes de transplantation locaux adaptés, le recours efficient à des sources de financement, la planification des services, la maîtrise des coûts, l'utilisation de médicaments génériques et la production locale de consommables pour dialyse pourraient permettre à beaucoup plus de personnes qui en ont besoin d'accéder à une transplantation rénale salvatrice. »

Conseil de l'Europe

- ❑ **Préambule du protocole additionnel à la convention sur les droits de l'homme et la biomédecine concernant la transplantation d'organes et de tissus d'origine humaine :**
« la transplantation d'organes et de tissus fait partie intégrante des services de santé mis à la disposition de la population ».

- ❑ **Recommandations Rec (2001) 5 et Rec (2006) 15 du Conseil de l'Europe :** Mise en place d'un encadrement légal et réglementaire et d'une organisation nationale de transplantation (Agence nationale ou para-publique, organisation sans but lucratif associée au ministère de la santé), pour encadrer les activités de prélèvement et de greffe.

Développement des activités de prélèvement et de greffe en France

La greffe rénale : une priorité de Santé publique

Rapport annuel du registre REIN : données fin 2010

- ❑ Poids de l'Insuffisance Rénale Chronique Terminale - IRCT :
 - 68 200 personnes avec une IRCT nécessitant un traitement de suppléance
 - 30 300 porteurs d'un greffon rénal fonctionnel (44%)
 - 37 900 personnes en hémodialyse périodique (56%)
 - Prévalence 0.1% population générale

- ❑ Environ 9 600 personnes ont démarré un traitement de suppléance.

<http://www.agence-biomedecine.fr/professionnels/le-programme-rein.html>

La greffe rénale : une priorité de Santé publique

Coût de la prise en charge de l'IRCT en France en 2007 et impact potentiel d'une augmentation du recours à la dialyse péritonéale et à la greffe

The cost of dialysis and kidney transplantation in France in 2007, impact of an increase of peritoneal dialysis and transplantation

Pierre-Olivier Blotière, Philippe Tuppin *, Alain Weill, Philippe Ricordeau, Hubert Allemand

□ 2007 : Coût total :

- DP : 194 M€
- HD : 3 079 M€
- Suivi Tx : 502 M€
- 1^o année Greffe : 248 M€
- **Total = 4 014 M€ = 2.8% des dépenses AM**

□ 2007 : Coût moyen des remboursements pour les bénéficiaires

- DP : 64 450 €
- HD : 88 608 €
- Suivi Tx : 20 147 €
- 1^o année Greffe : 86 471 €

Rôle de l'Etat

- Encadrement législatif et réglementaire
- Planification de l'offre de soins
- Plans de santé publique
- Financement des activités

Un encadrement législatif

- ❑ **Loi du 18 Janvier 1994 relative à la santé publique et à la protection sociale :** Création de l'Établissement français des greffes (EfG) dont le champ d'activité couvre les domaines des organes, des tissus, de la moelle osseuse et des cellules. Son rôle :
 - gérer la liste des patients en attente de greffes,
 - répartir et attribuer les greffons
 - organiser le secteur des tissus,
 - évaluer les activités de prélèvement et de greffe et analyser les résultats des greffes,
 - promouvoir la greffe.

- ❑ **Loi de bioéthique du 29 juillet 1994 :** relative au don et à l'utilisation des éléments et produits du corps humain, à l'assistance médicale à la procréation et au diagnostic prénatal

- ❑ **Loi de bioéthique du 6 août 2004 :** création de l'Agence de la biomédecine qui se substitue à l'EfG et reprend l'ensemble de ses missions

- ❑ **Loi de bioéthique du 7 juillet 2011:** révision de la loi de 2004

- ❑ **Article L 1231 – 1 – A du Code de la Santé Publique :** le prélèvement et la greffe d'organes constituent une priorité nationale et le prélèvement d'organes une activité médicale.

Planification de l'offre de soins

❑ Le décret 2006-73 du 24 janvier 2006 :

Liste de 5 activités de soins devant faire l'objet d'une planification entre plusieurs régions au moyen d'un schéma interrégional d'organisation sanitaire (SIOS).

- o chirurgie cardiaque,
- o neurochirurgie,
- o activités interventionnelles par voie endovasculaire en neuroradiologie,
- o traitement des grands brûlés,
- o **greffes d'organes et greffes de cellules hématopoïétiques**

❑ CIRCULAIRE N°DHOS/O4/2006/97 du 6 mars 2006 :

« Les SIOS arrêtés par les directeurs des agences régionales de l'hospitalisation ont pour vocation de mettre en place une organisation des soins adaptée à des activités hautement spécialisées en favorisant la coordination des moyens des régions. Cette nouvelle organisation a pour objectif de mieux répondre aux besoins de soins en assurant une synergie des compétences tout en conservant une bonne accessibilité de la population à l'offre de soins dans les domaines concernés. »

Durée 5 ans

❑ 2012 : Renouvellement des SIOS

Une impulsion politique

- ❑ **22 juin 2000 : annonce du plan greffe 2000-2003 (organes, tissus, cellules) prolongé en 2003 :**
 - o Objectif : répondre à la situation de manque de greffons et d'inégalité d'accès aux greffons entre les régions
 - o Quatre grands axes et 25 mesures spécifiques
 - Favoriser l'accès à la greffe
 - ✓ *Renforcer les coordinations hospitalières*
 - ✓ *Valoriser le prélèvement*
 - ✓ *Former les professionnels*
 - Réduire les inégalités d'accès
 - Accompagner la recherche
 - Soutenir la générosité et la solidarité

- ❑ **2007 : Contrat de performance (CoP) 2007-2010**
 - o Contrat entre l'Agence de la biomédecine et sa tutelle
 - o Moyens du contrat attribués au fur et à mesure de sa réalisation
 - o quatre orientations stratégiques :
 - Poursuivre l'amélioration de l'accès à la greffe
 - Développer et assurer la qualité, la sécurité et l'évaluation des activités et des pratiques.
 - Promouvoir la recherche dans les domaines de compétence de l'Agence.
 - Assurer l'information des citoyens et des professionnels de santé.

Financement des activités

- ❑ **Financement des activités de prélèvements :**
 - o Forfaits CPO
 - o Forfaits PO

- ❑ **Financement des activités de greffe :**
 - o Forfait Greffe
 - o GHS (Groupe homogène de séjour)

Financement du prélèvement

□ Financement de la recherche d'un donneur décédé

Forfait « **CPO** » = **C**oordination hospitalière de **P**rélevement d'**O**rgane :

- o Finance les équipes de coordination
- o Calculé en fonction du nombre de donneurs recensés (organes et tissus)
- o Alloué 1 fois par an aux établissements

□ Financement du prélèvement d'organe

Forfait de **P**rélevement d'**O**rgane : « **PO** »

- o Finance le prélèvement (astreintes, chirurgie...)
- o Facturable pour chaque prélèvement réalisé en fonction du ou des organe(s) prélevé(s)
- o Attribué à l'établissement siège du prélèvement et à l'établissement qui salarie l'équipe chirurgicale

Financement de la greffe

❑ Financement des activités transversales à la greffe

Forfait Annuel Greffe : « **FAG** »

- o Finance l'inscription des receveurs, la coordination de la greffe, les astreintes, le bilan donneurs vivants...
- o Calculé en fonction de l'activité
- o Attribué aux établissements greffeurs
- o Alloué 1 fois par an

❑ Financement de la greffe et du rejet de greffe

Tarif d'hospitalisation : « **GHS** »

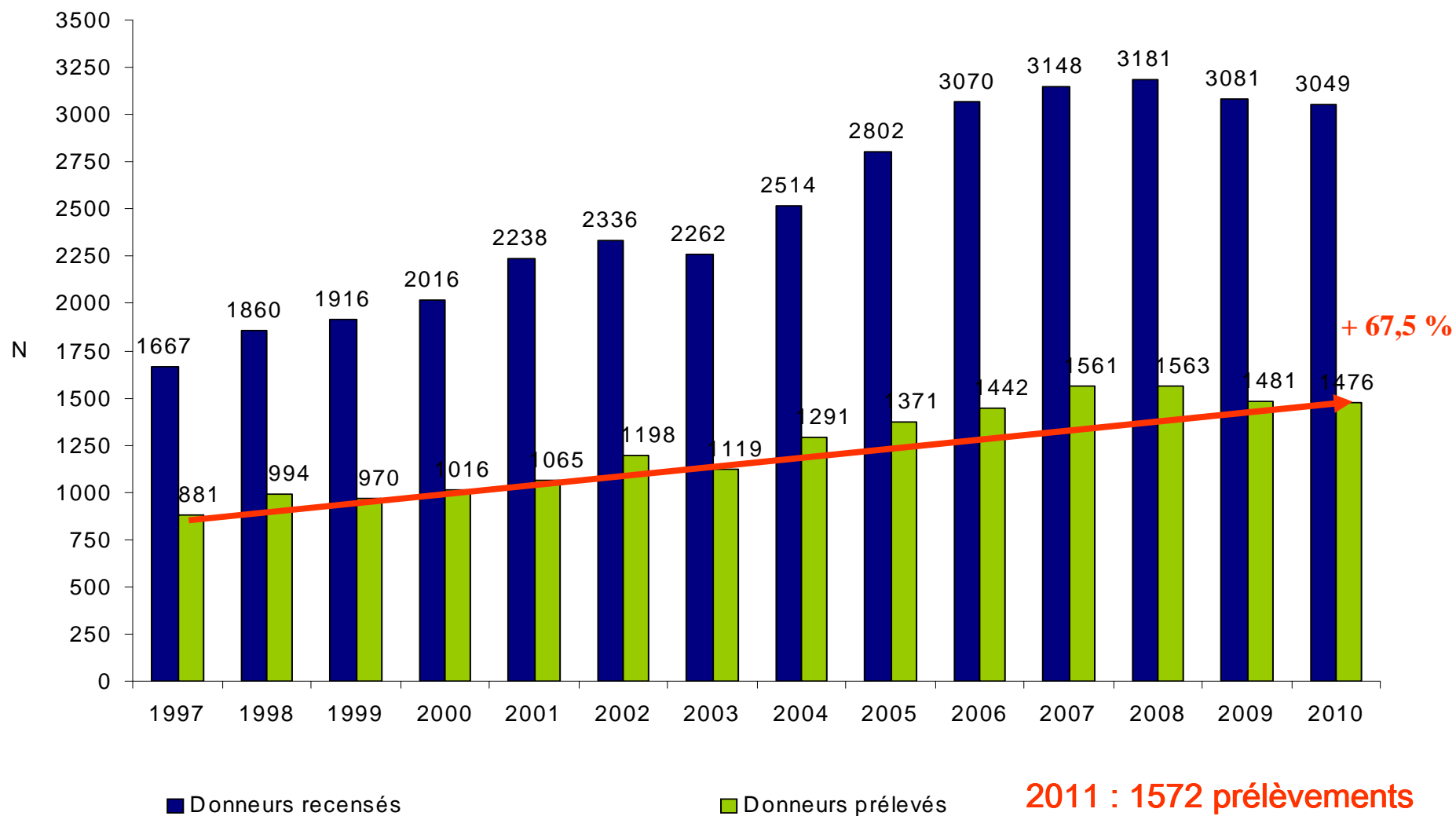
- o Finance l'hospitalisation du receveur
- o Facturable pour chaque greffe réalisée
- o Attribué aux établissements greffeurs

Dépenses totales




hors suivi des porteurs de greffons

Dépenses en millions d'euros par an pour 4600 greffes			en %
Recherche d'un donneur	"CPO"	36	15%
	réanimation	2.5	
Pélèvement des donneurs	décédés "PO"	15.5	6%
	vivants "GHS"	1	
Activités transversales à la greffe	"FAG"	34.2	13%
Greffe et rejet de greffe	"GHS"	173.9	66%
		263.1	

Recensement et Prélèvement de personnes décédées en état de mort encéphalique (EME)



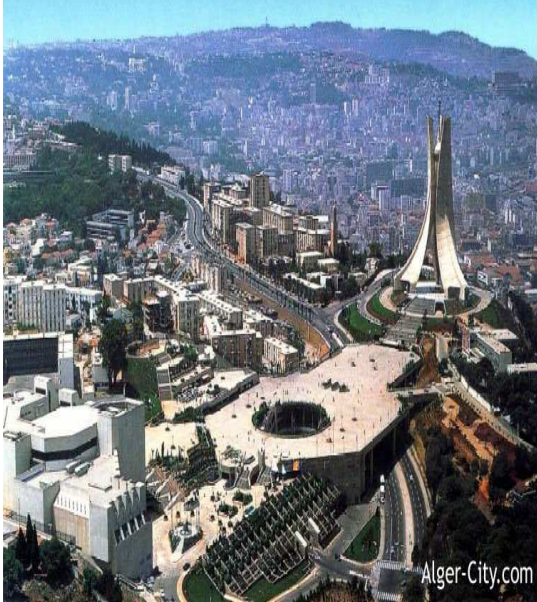
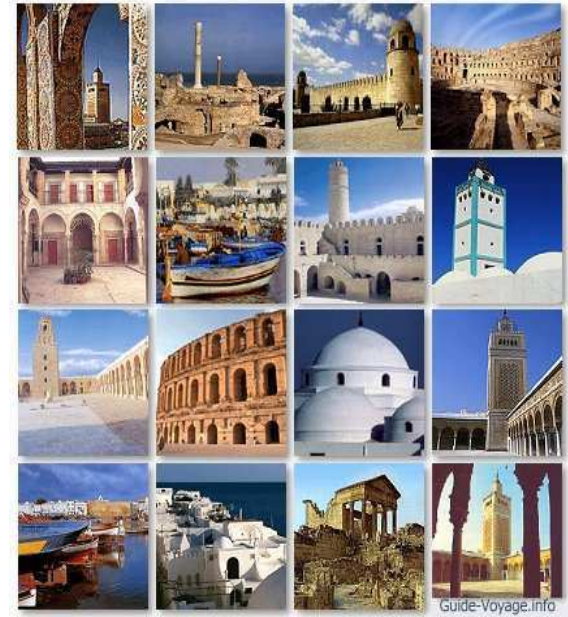
Greffes d'organes effectuées de 2000 à 2010

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Rein	1 924 (84)	2 022 (101)	2 252 (108)	2 126 (136)	2 424 (164)	2 572 (197)	2 731 (247)	2 912 (236)	2 937 (222)	2826 (223)	2 892 (283)
											+ 50 %
Total des greffes	3 211 (137)	3 324 (151)	3 631 (154)	3 409 (178)	3 949 (213)	4 238 (246)	4 428 (283)	4 667 (254)	4 620 (232)	4 580 (235)	4 708 (300)
											+ 47 %
ETP dédiés au prélèvement	84,6	132	160	200	213	247	250	268	273	284	310
											X 3,7

2011: Greffes rénales : 2976 (302), Total des greffes : 4945 (316)

Plan greffe 2012 - 15

- ❑ **Développer une approche en filière de soins**
- ❑ **Augmenter le nombre de greffes O/T réalisées à partir de donneurs décédés**
 - OS 1 : Augmenter le recensement et le prélèvement de donneurs décédés en état de mort encéphalique (EME)
 - OS 2 : Augmenter les sources potentielles de greffons
 - OS 3 : Renforcer la qualité et la sécurité liées aux activités de prélèvement et de greffe
 - OS 4 : Améliorer l'efficacité de la répartition des greffons
- ❑ **Développer des greffes de reins à partir de donneurs vivants**
 - OS 1 : Sensibiliser patients et professionnels
 - OS 2 : Favoriser l'émergence et le développement de centres de greffe à forte activité de DV
- ❑ **Améliorer dans le long terme le suivi des patients greffés et des donneurs vivants prélevés**
 - OS : Soutenir la mise place de réseaux de soins pour permettre un suivi plus efficient et de qualité des patients greffés



Merci de votre attention

شكرا لاهتمامكم

