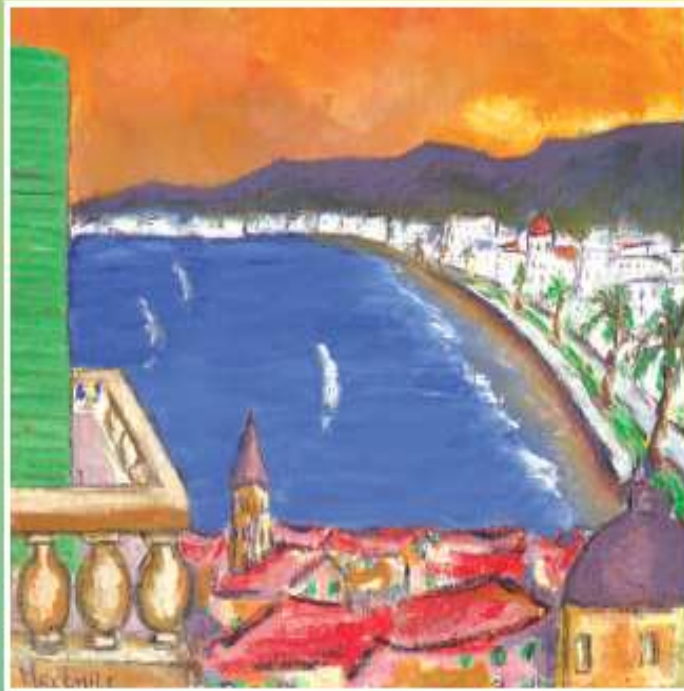


5^{ÈME} COLLOQUE

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 66 58 / 01 55 93 04 32 - Mail : colloque.fm2012@biomedecine.fr - <http://www.agence-biomedecine.fr/agence/agenda.html>

Obstacles au développement de la greffe.

Radhia Kraïba.

Centre Pierre et Marie Curie, Alger, Algérie.

5ème Colloque France-Maghreb sur la transplantation d'organes, de tissus et de cellules NICE, 23-24 mars 2012 « La greffe au Maghreb : quelles perspectives ? »

Les obstacles au niveau de l'hôpital

- **Au niveau des équipes chirurgicales**

Equipes

Transplantation rénale donneur vivant

Equipe algérienne : EHS Dr Maouche Alger

Equipe algéro belge : CHU Beni Messous Alger, CHU Blida.

Equipe algéro saoudienne : CHU Tizi Ouzou, EHU Oran

Equipe algérienne itinérante : du CHU Mustapha Alger vers CHU Bab el Oued, CHU Beni Messous, CHU Annaba, CHU Tlemcen, CHU Constantine.

Transplantation hépatique donneur vivant

Equipes algéro française : EHS Centre Pierre et Marie Curie Alger.

EHU Oran.

La formation des chirurgiens transplantateurs et des réanimateurs s'est faite en France et en Belgique.

Les collaborations dans le cadre de la coopération sont encore nécessaires pour la transplantation d'organes et de tissus en Algérie.



Centres hospitalo-universitaires de greffe

5ème Colloque France-Maghreb sur la transplantation d'organes, de tissus et de cellules NICE, 23-24 mars 2012 « La greffe au Maghreb : quelles perspectives ? »

Les obstacles au niveau de l'hôpital

Structure	Activité	Personnel		
		Administratif	Paramédical	Médical
CPMC	Foie	03	05	22
EHS Dr Maouche	Rein	2	20	16

Les obstacles au niveau de l'hôpital

- **Au niveau des équipes médico-chirurgicales**

Transplantation rénale donneur vivant : règles de bonnes pratiques définies et adaptées sur celles de Strasbourg

Transplantation hépatique donneur vivant : règles de bonnes pratiques définies et adaptées sur celles de Rennes.

Disponibilité des équipes de chirurgie effective pour les greffes mais en amont

Peu de disponibilité des équipes médicales

- néphrologues
- gastro entérologues
- réanimateurs

Avec en corollaire : absence de critères d'éligibilité définis et connus par les différentes équipes et transmis aux patients.

Absence de listes d'attente des couples D-R explorés (bilan clinique, biologique et radiologique prêt)

Les obstacles au niveau de l'hôpital

- **Au niveau des équipes médico-chirurgicales**
- **Transplantation rénale donneur vivant** : engagement sur un programme pérenne, prévision d'une nouvelle salle opératoire à l'EHS Dr Maouche. 1 greffe / semaine.
Permanence assurée , programme avec les temps plein aménagés .
- **Transplantation hépatique donneur vivant** : aucune greffe en 2011 au Centre Pierre et Marie Curie , nécessité de la reprise d'un programme de coopération algéro français.
- *Unité de greffe pour la pérennisation et l'évaluation .*

Les obstacles au niveau de l'hôpital

- **Au niveau de l'organisation interne**

Procédures écrites , connues et affichées avec les recommandations et conduites à tenir.

L'organisation des Centres Hospitalo Universitaires regroupent les différents plateaux techniques.

- **Les prestataires externes :**

- Chirurgie
- Laboratoire de Biochimie pour le suivi de l'immunosuppression
- Centres de transfusion sanguine

- **Les prestataires externes du secteur privé:**

- Centres d'imagerie
- Laboratoires

Les obstacles au niveau de l'hôpital

- **Au niveau de l'organisation interne**
- En l'absence d'Agence : le rapport annuel est remis au Ministère de la santé par chaque équipe avec le pourcentage d'atteinte des objectifs.
- **Soutien de l'administration :**
 - Activité de transplantation surmédiatisée.
 - Crédits d'équipements très importants.

 - Peu de concertation entre les gestionnaires de ces budgets spécifiques et les professionnels de la santé concernés .

Les obstacles au niveau de l'hôpital

- **Au niveau des équipes médico-chirurgicales**

Moyens humains :

personnel paramédical en nombre insuffisant et peu formé à cette activité .
Personnel de saisie et administratif inexistant.

Moyens Matériels :

En interne : manque d'identification des crédits.
Au niveau national : financement par les ministères de la Santé, du Travail , des Finances .

Moyens Logistiques :

Absence de registre et de tout autre système d'information.
Logiciel dossier patient en cours.
Logiciel Corail.

Les obstacles au niveau de l'hôpital

- **Au niveau de l'organisation interne**

Transplantation rénale donneur vivant

- Pas de comité de greffe mais un staff hebdomadaire de chirurgie
- Pas de comité d'éthique
- Pas de consultation du conseil national de l'éthique des sciences de la santé
- Impossibilité de régler les conflits

Transplantation hépatique donneur vivant

- Conseil médical du CPMC créé par arrêté ministériel
- Pas de comité de greffe pour le suivi et l'évaluation des activités

Attractivité : formations d'excellence dans des centres de référence Européen.

Les obstacles au niveau de l'hôpital

- **Au niveau des laboratoires et des équipements.**
Sécurité sanitaire, appariement immunitaire, fonctionnalité du greffon.
- **Equipes :**
 - Centres de référence des laboratoires de Microbiologie: Alger (IPA, HCA, CHU Mustapha), Constantine (CHU, IPA), Annaba (CHU) ,Oran (EHU).
 - Laboratoires d'Immunologie : Alger(IPA, HCA, CHU Mustapha, CHU Beni Messous), Blida (CHU), Annaba (CHU).
 - Les laboratoires de Biochimie, d'Hématologie, de Myco Parasitologie, de Pharmacologie, et les services d'Anatomo-Pathologie de tous les hôpitaux.

Les obstacles au niveau de l'hôpital

- **Au niveau des laboratoires et des équipements.**
- Moyens humains :
Personnel médical et paramédical en formation toujours prêt à collaborer.
- Moyens Matériels :
Disponibilité des équipements, problèmes de maintenance
Consommable et réactifs : ruptures d'approvisionnement
Difficulté majeure du maintien des chaînes de froid (sérothèque)
- Moyens logistiques :
Laboratoires dans les hôpitaux, des priorités sont à définir : dossier pré greffe.
Les laboratoires référents : fonction de l'activité .

Les obstacles au niveau de l'hôpital

- Au niveau des laboratoires et des centres d'imagerie.

Centres d'imagerie : Scanner, IRM dans tous les hôpitaux

pannes , personnel qualifié ?

priorités à définir : nombre de dossiers/ jour

- Spécificités : suivi de l'immunosuppression , Alger 3 laboratoires , laboratoire central du CHU Mustapha, EHS Centre Pierre et Marie Curie et Hôpital militaire Ain Nadja.

- *Forfait pré greffe à instaurer avec des laboratoires et des centres d'imagerie identifiés.*

Les obstacles au niveau de l'hôpital

- Pour la mise en place d'une coordination du prélèvement et de la greffe

- Appui institutionnalisé et reconnaissance de la nécessité de faire la greffe à DEME

- Locaux appropriés mais non dotés de moyens de fonctionnement au niveau des services des urgences du CHU Mustapha .

- Identification de l'Hôpital Central de l' Armée comme structure pilote qui réunit les conditions nécessaires pour démarrer l'activité du PMO , ce qui permettra d'effectuer ensuite une translation vers d'autres hôpitaux.

- Les 9 coordinateurs formés à Tunis en octobre 2010 participeront à la coordination inter régionale.

Les obstacles au niveau de l'organisation nationale/régionale

- La place de la greffe dans les priorités de santé publique

1-Mise en place du plan Insuffisance Rénale Chronique par le Ministère de la Santé sur 10 ans.

- Incidence : 3500 nouveaux cas par an
- Prévalence : 400 cas pmh
- 13521 cas d'IRC traités /an (2010)

2- Carte électronique Chifa ou carte de sécurité sociale délivrée par le Ministère du travail : soins en dialyse , soins en post greffe.

- Mise en circulation en 2010, généralisation fin 2012.

3- Politique du médicament générique.

Les obstacles au niveau de l'organisation nationale/régionale

- **Le financement**

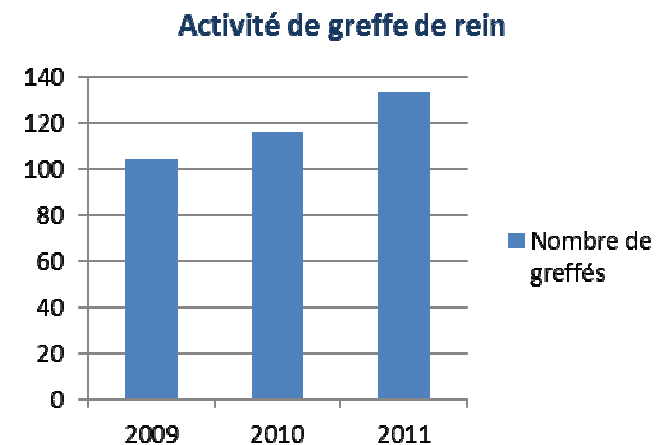
Dialyse :

- Séance HD = 5600 x 156 dinars
- Séance HD + trt martial = 6115 x 156 dinars

Greffe :

- Rein = 2 millions de dinars
- Foie = 7,5 millions de dinars
- Cornée = 400.000 dinars

- Evolution lente de la greffe de rein :
- 104 en 2009 ; 116 en 2010 ; 133 en 2011.



Les obstacles au niveau de l'organisation nationale/régionale

- **L'organisation**

- Les CHU sont organisés en réseaux et sont sous la tutelle de 2 ministères .
- La **CCHUN** est une commission de coordination entre la Santé et l' Enseignement supérieur.

- L'Institut Pasteur **IPA**
- L'Agence nationale du Sang **ANS**
- L'Institut national de Santé Publique **INSP**

- Création de l'agence nationale de greffes **ANG**.

Les obstacles au niveau de l'organisation nationale/régionale

Greffe de tissus :

Banque de tissus

- Cornées achetées aux USA réceptionnées et distribuées par l'IPA.
 - Os : résidus opératoires pour l'orthopédie.
 - Peau : membranes amniotiques pour la chirurgie des brûlés.
- La banque de tissus devient une urgence pour les professionnels en charge de ces patients

Les obstacles liés à la société et à la culture

- La mort :

les croyances :

le cadavre ressent la douleur , donc il faut le manipuler avec soin.

les habitudes:

l'inhumation est un moment de solidarité familiale et collective , les rites qui l'accompagnent ont une symbolique qui conduisent à une paix intérieure pour la famille et pour le défunt .

Comment introduire le don sans être offensant ? Qu'en est -il de l'intégrité du corps ?

Sont opposés deux grands principes : la valeur sacrée du corps et le concept de nécessité qui fait tomber l'interdit.

- Juste avant la mort :

l'organisation des urgences , l'absence de coordination entraînent un manque de confiance vis-à-vis du personnel para médical et médical.

Les obstacles liés à la société et à la culture

-Bien avant la mort :

Les journaux.

la radio.

la télévision sont utilisés sans compétence et sans professionnalisme.

- La stratégie de **sensibilisation au don**, donneur vivant ou donneur cadavérique ou donneur en état de mort encéphalique doit être assurée par des organismes spécialisés en communication.

 Pour éviter les campagnes de désinformation .

 Pour réagir à toutes les fausses informations.

Obstacles au développement de la greffe.

- Individualiser sans attendre dans les services de chirurgie, de médecine, de radiologie et dans les laboratoires des unités pour la greffe d'organes et de tissus.
- Introduire dans les consultations spécialisées des journées pour le bilan pré greffe et le suivi des greffés.

