

# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

### MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

#### Arrêté du 17 octobre 2018 modifiant l'arrêté du 6 novembre 1996 modifié portant homologation des règles de répartition et d'attribution des greffons prélevés sur une personne décédée en vue de transplantation d'organes

NOR : SSAP1828392A

Le ministre des solidarités et de la santé,

Vu le code de la santé publique, et notamment son article L. 1418-1 (7°) ;

Vu l'arrêté du 6 novembre 1996 modifié portant homologation des règles de répartition et d'attribution des greffons prélevés sur une personne décédée en vue de transplantation d'organes ;

Vu la délibération du conseil médical et scientifique n° 2017-G-05 en date du 6 juin 2017 de l'Agence de la biomédecine et du conseil d'orientation n° 2017-CO-23 en date du 14 septembre 2017 de cette même agence,

Arrête :

**Art. 1<sup>er</sup>.** – Les règles de répartition et d'attribution des greffons prélevés sur une personne décédée en vue de transplantation d'organes annexées à l'arrêté du 6 novembre 1996 susvisé sont ainsi modifiées :

1) La partie I intitulée « I. – Préambule » est ainsi modifiée : Au deuxième alinéa, après le mot : « greffons » sont ajoutés les mots : « au travers de la durée d'ischémie froide. » ;

2) La partie II intitulée « II. – Règles communes » est ainsi modifiée :

a) Au point 1. les mots : « et pancréas » sont remplacés par les mots : « , pancréas et allogreffes composites vascularisées. » ;

b) Le point 7. est remplacé par les dispositions suivantes :

« 7. Trois modèles de répartition géographique sont identifiés :

« – l'attribution à l'échelon national par un score d'attribution systématiquement pondéré par la distance entre le site de prélèvement et de greffe ;

« – l'attribution par échelons géographiques successifs, local, régional, puis national ; l'échelon local associe pour chaque type d'organes, une (ou plusieurs) équipe(s) médico-chirurgicale(s) de greffe(s) autorisée(s) à un (ou plusieurs) centre(s) de prélèvement(s) autorisé(s). Au sein d'une interrégion, des réseaux sont ainsi définis selon des modalités validées par l'Agence de la biomédecine ;

« – l'échelon international. » ;

c) Le dernier alinéa du point 8. est remplacé par les dispositions suivantes :

« Ces priorités et leur échelon de mise en œuvre, sont définis dans les règles spécifiques de répartition et d'attribution des greffons. » ;

d) Les points 9. et 10. sont remplacés par les dispositions suivantes :

« 9. En dehors des exceptions définies ci-dessous, le greffon est attribué à un receveur de même groupe sanguin ABO. Selon des modalités définies pour chaque organe par l'Agence de la biomédecine, le greffon peut être attribué à un receveur de groupe sanguin ABO compatible avec celui du greffon en cas de donneur de groupe A, B ou O, et à un receveur ABO incompatible en cas de donneur de groupe A2. Si aucun receveur de groupe sanguin ABO compatible n'est identifié en France, le greffon est proposé au niveau international. »

« 10. L'attribution nominative du greffon à un patient doit être privilégiée que ce soit via une proposition prioritaire ou grâce à un score d'attribution des greffons selon des modalités définies par l'Agence de la biomédecine. » ;

e) Le point 13. devient le point 14. ;

f) Après le 12., il est inséré un point 13. ainsi rédigé :

« 13. Les greffons issus de donneurs décédés après arrêt circulatoire sont alloués selon les modalités spécifiques au protocole national du fait de la contrainte liée à la durée d'ischémie chaude. » ;

3) La partie III intitulée « III. - Règles spécifiques » est ainsi modifiée :

a) Le point 1.1. est remplacé par les dispositions suivantes :

« 1.1. En cas de proposition pour une greffe simultanée de deux organes différents dont l'un est un cœur-poumons, un poumon, un cœur ou un foie, ce sont les règles de répartition et d'attribution de l'organe dont la durée maximale d'ischémie est la plus courte qui s'applique : cœur-poumons, poumons ou cœur. » ;

b) Au point 1.2., les mots : « au chapitre 2 » sont remplacés par les mots : « le point 3 « greffons pulmonaire et cardio-pulmonaires » » ;

c) Le point 1.3. est supprimé ;

d) Le point 1.4. devient le point 1.3. et les références « III.5 » sont remplacées par les références « III.6 » ;

e) Après le point 1.3. il est ainsi inséré un nouveau 1.4. ainsi rédigé :

« 1.4. Pour les malades en attente de greffes simultanées dont l'une est un organe vital (cœur-poumons, poumon, cœur, foie) toute demande d'inscription dans une catégorie prioritaire ou dérogatoire conduit l'Agence de la biomédecine à recourir à un groupe d'experts issus des collèges d'experts adéquats. » ;

f) Le point 1.5 est supprimé ;

g) Au point 2., après le mot : « cardiaques » les mots : « , pulmonaires et cardio-pulmonaires » sont supprimés ;

h) Les points 2.1. et 2.2. deviennent respectivement les points 3.1. et 3.2. ;

i) Les nouveaux points 2.1. et 2.2 sont ainsi rédigés :

« 2.1. Le greffon cardiaque est attribué selon un score dont les modalités d'application sont définies par l'Agence de la biomédecine. Ce score d'attribution prend en compte les situations cliniques ou la vie du malade est menacée à très court terme. » ;

« 2.2. Les enfants de moins de dix-huit sont prioritaires dans le cadre du score d'allocation des greffons cardiaques selon des modalités définies par l'Agence de la biomédecine et tenant compte de l'urgence à être greffé » ;

j) Les points 2.3., 2.4. et 2.5. sont supprimés ;

k) Au point 3. le mot : « hépatiques » est remplacé par les mots : « pulmonaires et cardiopulmonaires » ;

l) Le point 3.1. devient le point 4.1. ;

m) Le point 3.4. est ainsi rédigé :

« 3.4. En l'absence de receveur prioritaire pour le bloc cœur-poumons ou pour le greffon pulmonaire et en l'absence d'attribution du greffon cardiaque selon les modalités définies par l'Agence de la biomédecine, le bloc cœur-poumons est attribué en priorité avant attribution du greffon pulmonaire, d'abord à l'échelon local. Si le bloc cœur-poumons ne trouve pas de receveur à l'échelon local, il est proposé à l'échelon national selon des modalités définies par l'Agence de la biomédecine. » ;

n) Après le nouveau point 3.4., il est inséré un point 3.5. ainsi rédigé :

« 3.5. En l'absence de receveur pour le bloc cœur-poumons selon les modalités d'attribution du bloc cœur-poumons et si les poumons ne trouvent pas de receveur à l'échelon local, ils sont proposés aux autres équipes de la région. En l'absence d'acceptation des poumons dans la région, ils sont proposés à l'échelon national selon des modalités définies par l'Agence de la biomédecine. » ;

o) Au point 4. le mot : « rénaux » est remplacé par le mot : « hépatiques » ;

p) Les points 4.1.1., 4.1.2. et 4.1.3. deviennent respectivement les points 5.1.1., 5.1.2. et 5.1.3. ;

q) Les points 4.2., 4.3. et 4.4. sont ainsi rédigés :

« 4.2. Les enfants de moins de dix-huit ans sont prioritaires à l'échelon national pour les greffons prélevés chez les donneurs de moins de 18 ans, et pour les greffons prélevés chez des donneurs de moins de trente ans à condition que le greffon soit partagé. »

« 4.3. Le greffon hépatique est attribué selon un score dont les modalités d'application sont définies par l'Agence de la biomédecine. Ce score d'attribution prend en compte les situations cliniques ou la vie du malade est menacée à très court terme. »

« 4.4. Pour les malades pour lesquels la probabilité d'accès à un greffon apparié est faible, une dérogation à la règle décrite au point II.10 et/ou l'obtention de points supplémentaires au score sont possible, selon des modalités définies par l'Agence de la biomédecine qui comportent le recours au collège d'experts. » ;

r) Au point 5. le mot : « pancréatiques » est remplacé par le mot : « rénaux » ;

s) Les points 5.1., 5.2., 5.3., 5.4. et 5.5. deviennent respectivement les points 6.1., 6.2., 6.3., 6.4. et 6.5. ;

t) Le nouveau point 5.1. est ainsi rédigé :

« 5.1. L'un des deux greffons d'un même donneur est d'abord proposé en fonction des priorités successives suivantes : » ;

u) Aux nouveaux points 5.1.2. et 5.1.3., le mot : « interrégional » est remplacé par le mot : « régional » ;

v) Les nouveaux points 5.2. et 5.3 sont ainsi rédigés :

« 5.2. En dehors de ces priorités, le greffon rénal est attribué selon un score dont les modalités d'application sont définies par l'Agence de la biomédecine. »

« 5.3. Pour les malades pour lesquels la probabilité d'accès à un greffon apparié est très faible, une dérogation à la règle décrite au point II-10 est possible selon des modalités définies par l'Agence de la biomédecine qui comporte le recours au collège d'experts. » ;

w) Au point 6. le mot : « intestinaux » est remplacé par : « pancréatiques » ;

x) Aux nouveaux points 6.1. et 6.5., le mot : « biomédicale » est remplacé par les mots : « impliquant la personne humaine » ;

y) Aux nouveaux points 6.2. et 6.3., les mots : « l'interrégion » sont remplacés par les mots : « la région » ;

z) Il est inséré un nouveau point 7. intitulé « Greffons intestinaux » ;

aa) Après le 7. il est inséré un point 7.1. ainsi rédigé :

« 7.1. Le greffon intestinal est proposé à l'échelon local, puis régional et enfin national selon les modalités définies par l'Agence de la biomédecine. » .

**Art. 2.** – Le directeur général de la santé et la directrice générale de l'Agence de la biomédecine sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 17 octobre 2018.

Pour la ministre et par délégation :  
*La directrice générale adjointe de la santé,*  
A.-C. AMPROU