

***Encadrement pour le  
prélèvement et la  
greffe d'organes et de tissus  
humains au Maroc***

***Quatrième colloque France-Maghreb  
Alger, 08 - 10 Janvier 2010***

# Plan

## ■ *Introduction*

■ *1. L'encadrement juridique*

■ *2. Le plan stratégique du ministère de la santé 2008 – 2012 pour la greffe*

■ *3. Le projet Urgence / Greffe*

■ *Conclusion*

# *Introduction*

*La greffe d'organes (rein) allonge la survie par rapport à la dialyse;*

*La greffe réduit considérablement les coûts de prise en charge pour l'Etat, l'assurance maladie ou l'individu lui-même ou sa famille;*

*La Loi 16/98 autorise le prélèvement au bénéfice des receveurs sous deux conditions :*

- ✓ Finalité thérapeutique*
- ✓ don gratuit*

# Les grands principes

- **L'anonymat du don (sauf dans le cas de prélèvement sur personne vivante pour un proche) :**
  - *L'identité du receveur n'est pas révélée à la famille du donneur, et inversement*
  - *Le principe d'anonymat résulte du fait que le don d'un élément de son corps est l'acte qu'un individu fait envers la collectivité et non pas envers un autre individu.*
- **Le consentement :**
  - *Le corps humain est inviolable : « Le prélèvement d'organes ne peut être pratiqué sans le consentement préalable du donneur (art 4 e la Loi)»*
  - *Les modalités de recueil du consentement seront différentes selon le don effectué et selon que le donneur soit mort ou vivant.*
- **La sécurité sanitaire pour les donneurs et les receveurs.**

# Les établissements habilités

## *Hôpitaux publics agréés :*

- *prélèvement et greffe d'organes et de tissus,*
- *Importation de greffons*
- *A ce jour : CHU de Rabat, CHU de Casablanca, CHU de Fès, CHU de Marrakech, l'hôpital militaire de Rabat et l'hôpital Cheikh Zaid de Rabat*

## *Cliniques privées*

- *Peuvent être habilitées à pratiquer la greffe de tissus;*
- *Ne sont pas autorisées à faire ni le prélèvement ni la greffe d'organes;*
- *Ne sont pas autorisés à importer*
- *A ce jour, aucune clinique privée n'est autorisée à pratiquer la greffe de tissus*

# *Le prélèvement d'organes sur donneur vivant*

- Il ne peut être effectué que dans l'intérêt thérapeutique d'un receveur (art 9 de la Loi 16/98):
  - les ascendants,
  - les descendants,
    - les frères,
    - les sœurs,
    - les oncles,
  - les tantes du donneur ou leurs enfants.
  
- Le prélèvement peut être effectué sur le conjoint du receveur si le mariage est contracté depuis au moins une année.

# *Le prélèvement d'organes sur donneur vivant*

- *Le donneur doit exprimer son consentement au prélèvement devant le président du tribunal de première instance compétent à raison du lieu de résidence du donneur ou du lieu d'implantation de l'hôpital public agréé dans lequel le prélèvement et la transplantation seront effectués (art 10 de la Loi 16/98),*
- *Aucun prélèvement en vue d'une transplantation ne peut avoir lieu sur une personne vivante mineure (art 35 de la Loi 16/98 : 10 à 20 ans de prison en cas de transgression)*

# *Le prélèvement d'organes sur donneur vivant*

➤ *Le médecin préleveur doit éliminer les contrindications au prélèvement (art 17 du DA):*

- tumeurs malignes*
- hémopathies malignes*
- infections virales évolutives (hépatite B, C et Virus de l'immunodéficience humaine (VIH))*
- tuberculose évolutive*



# Le prélèvement d'organes sur donneur décédé

- *Faire connaître sa volonté d'autoriser ou d'interdire des prélèvements d'organes sur sa personne après son décès, ou de certains d'entre eux seulement auprès du président du tribunal de première instance compétent à raison du domicile du donneur (art 13 de la loi 16/98).*
- *Le prélèvement ne peut être effectué qu'après avoir établi un constat médical de la mort cérébrale du donneur et en l'absence de toute suspicion sur les origines du décès (art 21 de la loi 16/98)..*
- *Le constat de la mort cérébrale est effectué par deux médecins de l'établissement hospitalier spécialement désignés à cette fin par le ministre de la santé après avis du président du CNOM. Les médecins qui ont fait le constat de la mort cérébrale ne peuvent en aucun cas participer aux prélèvements ou à la greffe;*

# Registres et documents hospitaliers

- ✓ *Ouverture d'un registre hospitalier de prélèvement ou de refus sous la responsabilité du directeur de l'hôpital agréé afin de recevoir les déclarations de* (Arrêté n° 1318-04 du 29 juillet 2004) :
  - *don d'organes et de tissus humains*
  - *Refus ou opposition de la famille au prélèvement*
- ✓ *Attestation de non opposition du malade pour le prélèvement d'un ou plusieurs organes ou tissus de son corps* (Annexe de l'Arrêté n° 1641-03 du 10 novembre 2003)

# Registres et documents hospitaliers

- ✓ *Déclaration de non opposition de la famille au prélèvement d'un ou de plusieurs organes ou tissus humains* (Annexe de l'Arrêté n° 1641-03 du 10 novembre 2003);
- ✓ *Déclaration de consentement du patient ou de la famille ou du représentant légal pour la transplantation d'un ou de plusieurs organes ou tissus humains;*
- ✓ *Registre de transplantation d'organes à faire parapher par le président du tribunal de première instance territorialement compétent;*
- ✓ *Transmission du bilan annuel de prélèvement et de greffe au ministre de la santé* (art 15 du DA)

# Les règles de répartition des greffons

Le principe est de faciliter l'accès à la greffe pour tous les patients sur la liste d'attente de greffe

## La greffe rénale : le score est calculé sur les éléments suivant :

- ✓ la durée d'attente ;
- ✓ le nombre de compatibilités HLA. Hiérarchiser : DR puis A puis B ;
- ✓ le groupage ABO. En cas de donneur du groupe O, favoriser les receveurs du même groupe par rapport aux groupes A, B & AB ;
- ✓ La différence d'âge. Favoriser la greffe dans la même tranche d'âge.

Le score est calculé de la façon suivante :

<b>Score</b>	<b><i>100 x Durée d'Attente (en années) + 25 x score HLA (allant de 0 (aucune compatibilité) à 6 (compatibilité totale) + 50 x Groupe (1 pour O ou 0,5 pour A et B ou 0,25 pour AB) – 5x Différence d'âge (en tranche de 5 ans).</i></b>
--------------	--

# Les règles de répartition des greffons

**La greffe de cornée (hors urgence) :** Le score de priorité est fonction de l'étiologie, de l'âge, de la Monophtalmie et l'ancienneté sur la liste d'attente.

**le score est calculé sur les éléments suivants :**

<i>Etiologie</i>	<i>points</i>	<i>Age / ancienneté / monophtalmie</i>	<i>points</i>
<i>Kératocône aigu</i>	<i>10 points</i>	<i>0-6 ans</i>	<i>10 points</i>
<i>Dystrophie bulleuse douloureuse</i>	<i>9 points</i>	<i>7-25 ans</i>	<i>8 points</i>
<i>Kératocône</i>	<i>8 points</i>	<i>26-60 ans</i>	<i>6 points</i>
<i>Opacités centrales acquises</i>	<i>= 7 points</i>	<i>60 ans</i>	<i>4 points</i>
<i>Dystrophie cornéenne congénitale</i>	<i>6 points</i>	<i>Monophtalmie</i>	<i>10 points</i>
<i>Rejet du greffon</i>	<i>Etiologie + 2 points</i>	<i>atteinte bilatérale avec : Acuité Visuelle inférieur à 1/10</i>	<i>10 points</i>
		<i>Acuité Visuelle comprise entre 2/10 et 4/10</i>	<i>6 points</i>
		<i>Ancienneté sur la liste d'attente :</i>	<i>1/2 point par mois</i>

# *Le conseil Consultatif de transplantation d'organes humains (CCTOH)*

- *Le CCTOH est instituée par une loi (Loi 16/98);*
- *Il est chargé de :*
  - ✓ *de donner son avis au ministre de la santé sur les questions en rapport avec le don, le prélèvement, la transplantation, la conservation et le transport d'organes et de tissus humains ;*
  - ✓ *d'élaborer et de proposer au ministre de la santé les règles de bonne pratique de prélèvement, de transplantation, de conservation et de transport d'organes et de tissus humains.*

# ***Le conseil Consultatif de transplantation d'organes humains (CCTOH)***

- *Le CCTOH est consulté par le ministre de la santé sur :*
  - ✓ *les organismes autorisés à importer et à exporter les organes et les tissus humains, ainsi que ceux au profit desquels l'exportation peut être autorisée ;*
  - ✓ *l'agrément des lieux d'hospitalisation privés;*
  - ✓ *le fichier national des patients en attente de greffe, tenu auprès du ministère de la santé ;*
  - ✓ *les modèles des registres des acceptations et du refus de prélèvement;*
  - ✓ *les modalités de promotion du don d'organes et de tissus humains.*

## *2. Le plan stratégique du ministère de la santé 2008 – 2012 pour la greffe*

### *Développement de la greffe d'organe avec prélèvement sur donneur décédé.*

- *Démarrage d'un programme de prélèvement d'organes sur sujets en état de mort cérébrale au niveau de l'axe Casablanca- Rabat ;*
  - *Mobilisation des experts français pour la réalisation de greffe rénale adulte et pédiatrique (projet APPCIRCUM)*
  - *Stage et visite en France au profit du personnel médical et paramédical impliqué dans les activités de prélèvement et de greffe*
- *Mise en place d'un programme de promotion du don d'organes par une sensibilisation de la population à travers les médias et d'autres tribunes (universités, mosquées...).*



## *2. Le plan stratégique du ministère de la santé 2008 – 2012 pour la greffe*

### *Soutien et renforcement des centres de greffe rénale.*

- *Mise à niveau des laboratoires d'immunologie, de virologie et d'anatomopathologie ;*
- *Création de nouveaux centres de greffe rénale au niveau de Fès et de Marrakech.*

### *3. Le projet d'appui aux stratégies nationales de gestion des urgences médicales et de prise en charge de l'IRCT*

- *Signature de la convention de financement entre le gouvernement marocain et l'Agence française de développement*
- *Marché conclu entre le ministère de la santé et l'ABM (composante II)*
- *Renforcer le cadre institutionnel et organisationnel de la greffe*
- *Déployer le registre MAGREDIAL à toutes les régions du Maroc*
- *Poursuivre le développement des greffes rénales*
- *Formation / sensibilisation des professionnels*
- *Appui technique de l'ABM*

*Fin*