

# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA PROTECTION SOCIALE

#### Arrêté du 2 juin 2004 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 : SANP0421875A

Le ministre de la santé et de la protection sociale,

Vu le code de la santé publique, et notamment son article L. 1251-1 ;

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

Vu l'arrêté du 30 août 2002 modifiant l'arrêté du 6 novembre 1996 ;

Vu la délibération n° 2004-06 du conseil d'administration de l'Etablissement français des greffes en date du 6 avril 2004,

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 modifiées comme suit :

1° Le 1 du point III relatif à la greffe simultanée de deux organes différents est complété par un paragraphe 1-5 ainsi rédigé :

« 1.5. Pour les malades en attente de greffes simultanées dont l'une est le rein et l'autre un organe vital (cœur-poumons, poumons, cœur, foie), toute demande d'inscription dans une catégorie prioritaire ou dérogatoire conduit l'Etablissement français des greffes à recourir à un groupe d'experts issu des collègues d'experts adéquats. »

2° Le 2 du point III relatif aux greffons cardiaques, pulmonaires et cardio-pulmonaires est ainsi rédigé :

« 2. Greffons cardiaques, pulmonaires et cardio-pulmonaires.

2.1. Les malades dont la vie est menacée à très court terme sont prioritaires à l'échelon national. La possibilité d'inscription dans cette catégorie prioritaire est offerte selon des modalités définies par l'Etablissement français des greffes qui comportent le recours au collège d'experts. Pour ces malades une dérogation à la règle décrite au point II.10 est possible selon des modalités définies par l'Etablissement français des greffes qui comportent le recours au collège d'experts.

2.2. Une règle d'attribution prioritaire des greffons cardiaques, pulmonaires ou cardio-pulmonaires à l'échelon interrégional, pour des malades dont la vie est menacée à très court terme, doit être approuvée par l'Etablissement français des greffes. Pour ces malades, une dérogation à la règle décrite au point II.10 est possible, selon des modalités définies par l'Etablissement français des greffes qui comportent le recours au collège d'experts.

2.3. 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 est possible, selon des modalités définies par l'Etablissement français des greffes qui comportent le recours au collège d'experts.

2.4. Une priorité à l'échelon interrégional pour certains malades en attente de greffe cardiopulmonaire doit être approuvée par l'Etablissement français des greffes après recours au collège d'experts.

2.5. Si le cœur et les poumons ne trouvent pas de receveur à l'échelon local, ils sont proposés aux autres équipes de l'interrégion avec une priorité pour le bloc cœur-poumons. En l'absence d'acceptation du cœur et des poumons dans l'interrégion, ils sont proposés à l'échelon national avec priorité pour le bloc cœur-poumons.

2.6. En dehors des priorités définies ci-dessus, si un greffon cardiaque ou pulmonaire ne trouve pas de receveur à l'échelon local, les autres équipes de l'interrégion sont appelées à tour de rôle. Si un greffon cardiaque ou pulmonaire ne trouve pas de receveur dans l'interrégion, les autres interrégions sont appelées à tour de rôle. »

3° Le 3 du point III relatif aux greffons hépatiques est ainsi modifié :

a) L'alinéa 3.4 devient l'alinéa 3.5.

b) L'alinéa 3.4 est ainsi rédigé : « 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 est possible, selon des modalités définies par l'Etablissement français des greffes qui comportent le recours au collège d'experts. »

4° Le 4 du point III relatif aux greffons rénaux est ainsi rédigé :

« 4. Greffons rénaux.

4.1. Ceux-ci sont proposés en fonction des priorités successives suivantes :

4.1.1. En cas d'urgence, le malade peut bénéficier d'une priorité nationale selon des modalités définies par l'Etablissement français des greffes qui comportent un recours au collège d'experts.

4.1.2. Les patients dont la probabilité d'obtenir un greffon apparié est très faible sont prioritaires à l'échelon national ou à l'échelon interrégional. Les différentes catégories de malades prioritaires sont définies par l'Etablissement français des greffes. L'inscription des malades dans une catégorie prioritaire s'effectue selon des modalités pouvant comporter le recours au collège d'experts. Chez les patients prioritaires, il est possible de déroger à la règle décrite au point II.10.

4.1.3. Les enfants de moins de seize ans sont prioritaires à l'échelon national pour les greffons prélevés chez les donneurs de moins de seize ans et à l'échelon interrégional pour les greffons prélevés chez les donneurs de moins de trente ans.

4.2. En dehors de ces priorités, le greffon est proposé successivement à l'échelon local puis à l'échelon interrégional selon des modalités approuvées par l'Etablissement français des greffes. Les greffons non utilisés à l'échelon interrégional sont proposés à l'échelon national selon des modalités définies par l'Etablissement français des greffes et tenant compte de l'ancienneté d'inscription sur la liste d'attente et du degré de compatibilité HLA.

4.3. Pour les malades ne relevant pas d'une des catégories prioritaires du point 4.1 mais 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'Etablissement français des greffes qui comportent le recours au collège d'experts. »

**Art. 2.** – Le directeur général de la santé et le directeur de l'Etablissement français des greffes 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 à Paris, le 2 juin 2004.

Pour le ministre et par délégation :

*Le directeur général de la santé,*

W. DAB