

RAPPORT

2010 LES COORDINATIONS HOSPITALIÈRES



Rapport d'activité 2010
des coordinations hospitalières de prélèvement

Rapport d'activité 2010 des coordinations hospitalières de prélèvement

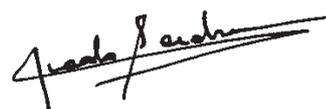
Cette nouvelle édition du rapport national des coordinations hospitalières de prélèvement d'organes et de tissus, relatif à l'année 2010, fait le bilan de l'évolution des activités de recensement et de prélèvement d'organes et de tissus sur personnes décédées en France ainsi que des ressources qui leur sont consacrées.

Cette synthèse restitue les principaux indicateurs d'activité au niveau national, régional ainsi que dans chaque établissement autorisé au prélèvement. La publication annuelle de ces résultats permet le suivi partagé entre les acteurs du prélèvement, de la greffe et les décideurs de santé publique sur l'évolution de ces activités.

En 2010, la stabilité des activités de recensement et de prélèvement d'organes sur personnes décédées observée depuis 2008 se poursuit, malgré une augmentation des ressources allouées au centre. Il faut souligner la forte augmentation de l'activité de prélèvement de cornées pour la deuxième année consécutive après la baisse importante observée depuis 2006.

Enfin, nous espérons que ce bilan sera une source d'information utile pour tous les acteurs impliqués dans le prélèvement et la greffe, dont l'objectif essentiel est l'optimisation des ressources allouées pour une meilleure prise en charge des patients en attente de greffe. Les indicateurs disponibles dans cette synthèse apporteront très certainement des informations utiles et pertinentes pour les agences régionales de santé, après le vote de la loi de bioéthique et les propositions pour donner un nouvel élan à la greffe.

Emmanuelle PRADA BORDENAVE



Directrice générale

SOMMAIRE

I	Introduction.....	7
II	Méthode	7
III	Résultats.....	10
III.1	Centres autorisés au prélèvement d'organes ou de tissus.....	10
III.2	Equivalents temps-plein de coordination dédiés au prélèvement	12
III.3	Application de la T2A à l'activité de recensement de donneurs d'organes ou de tissus des centres hospitaliers	14
III.4	Recensement et prélèvement de donneurs d'organes en 2010.....	15
III.4.1	Recensement des donneurs décédés	15
III.4.2	Prélèvement des donneurs décédés	19
III.4.3	Evaluation de l'activité de prélèvement et de recensement de donneurs d'organes dans les centres par rapport à la moyenne nationale.....	22
III.4.4	Evaluation du taux d'opposition au prélèvement de donneurs d'organes.....	25
III.5	Abord des proches.....	27
III.6	Prélèvement de tissus.....	29
III.6.1	Cornées	29
III.6.2	Autres tissus	31
III.7	Programmes assurance qualité	32
III.7.1	Recensement et évaluation des donneurs potentiels, un nouvel outil qualité pour 2010 : CRISTAL ACTION	32
III.7.2	Certification des coordinations hospitalières	33

ANNEXES

Annexe 1 : Centres autorisés au prélèvement d'organes ou de tissus en 2010 selon le type d'autorisation	42
Annexe 2 : Centres hospitaliers n'ayant pas envoyé de rapport d'activité en 2010	46
Annexe 3 : Nombre d'équivalents temps-plein dédiés au prélèvement dans les régions en 2010	47
Annexe 4 : Evolution du nombre d'ETP dédiés au prélèvement dans les régions en 2010	48
Annexe 5 : Centres autorisés au prélèvement d'organes ou de tissus sans ETP dédiés au prélèvement en 2010.....	49
Annexe 6 : Description des 17 centres ayant une activité de prélèvement de cornées insuffisante pour obtenir le forfait correspondant à leur activité de recensement.	50
Annexe 7 : Nombre de donneurs décédés recensés par ETP dans les régions	51
Annexe 8 : Nombre d'ETP déclarés par les coordinations et nombre prévu par l'application de la T2A à l'activité de recensement et de prélèvement de tissus en 2010	52
Annexe 9 : Taux de recensement de donneurs décédés d'organes (y compris donneurs décédés après arrêt cardiaque)	53
Annexe 10 : Donneurs d'organes recensés dans les régions (y compris donneurs décédés après arrêt cardiaque) : nombres observés et attendus en 2010.....	54
Annexe 11 : Centres réalisant un recensement des comas graves dans les régions depuis 2008	55
Annexe 12 : Description des centres autorisés au prélèvement* d'organes n'ayant réalisé aucun prélèvement en 2010.....	56
Annexe 13 : Donneurs d'organes prélevés dans les régions : nombre observé et attendu en 2010 ...	57
Annexe 14 : Nombre et type de greffons prélevés dans les centres hospitaliers en 2009.....	58
Annexe 15 : Nombre de donneurs d'organes recensés observé dans les centres autorisés en 2010 et nombre attendu sous l'hypothèse d'une activité égale à la moyenne nationale, ajusté sur les caractéristiques de l'établissement.	62
Annexe 16 : Nombre de donneurs d'organes prélevés observé dans les centres autorisés en 2010 et nombre attendu sous l'hypothèse d'une activité égale à la moyenne nationale, ajusté sur les caractéristiques de l'établissement.	66
Annexe 17 : Nombre de donneurs décédés en mort encéphalique non prélevés pour cause d'opposition en 2010 comparé au nombre attendu dans les régions.	71
Annexe 18 : Evolution du taux d'opposition dans les régions.....	72
Annexe 19 : Nombre de donneurs non prélevés pour cause d'opposition dans les centres, comparé au nombre attendu sous l'hypothèse de la moyenne nationale (33%) en 2010.	73
Annexe 20 : Evolution de l'activité de prélèvement de cornées dans les régions depuis 2006	80
Annexe 21 : Centres hospitaliers n'ayant pas prélevé de cornées en 2010.....	81
Annexe 22 : Centres hospitaliers n'ayant pas prélevé de tissus (cornées, os, peau, valves ou vaisseaux) en 2010	82
Annexe 23 : Tarification du prélèvement et de la greffe	83

Résumé

L'objectif de cette synthèse nationale de l'activité des coordinations hospitalières est de faire le bilan annuel des activités de recensement et de prélèvement d'organes et de tissus sur personnes décédées et des ressources affectées à ces activités.

En 2010, les 195 coordinations contactées ont envoyé leur rapport d'activité. Le résumé de l'évolution des principaux indicateurs d'activité de prélèvement, de recensement et des ressources dédiées est présenté dans le Tableau 1. Ces indicateurs sont rapportés au nombre de décès hospitaliers de court séjour et sont parfois discordants avec les indicateurs d'activité par million d'habitants. Le potentiel de donneurs décédés est mieux corrélé avec la mortalité hospitalière qu'avec la population générale, ce d'autant que le nombre d'habitants augmente, et que la mortalité, en particulier la mortalité précoce (sujets de moins de 65 ans), diminue en France (CépiDc, Inserm ; 2011).

L'activité de recensement et de prélèvement de donneurs d'organes décédés en mort encéphalique se stabilise en 2010 par rapport à 2009 après la légère baisse observée cette année-là. Si 32 donneurs en moins ont été recensés en 2010 par rapport à 2009, ce sont seulement 5 donneurs en moins qui ont été prélevés. L'activité de recensement des donneurs d'organes décédés après arrêt cardiaque a quant à elle augmentée en 2010, même si l'activité de prélèvement de ces donneurs est resté identique. Cumulé, le taux de recensement des donneurs décédés (de mort encéphalique ou après arrêt cardiaque) était de 11,7 donneurs recensés pour mille décès hospitaliers et de 6,0 donneurs prélevés pour mille décès hospitaliers. Le taux d'opposition au prélèvement a légèrement augmenté en 2010 pour passer de 32% à 34%. Les régions des Pays de la Loire et de l'Île de France (pour la France métropolitaine) affichent des taux de recensement par millier de décès parmi les plus élevés alors que les régions de l'Est de la France figurent maintenant parmi les régions les plus en difficulté, en dehors de l'Alsace qui maintient cette année un taux supérieur à la moyenne nationale. Les taux de prélèvement des greffons hépatiques et pulmonaires ont augmenté en 2010 de 69 à 72% et de 16 à 17%, respectivement.

L'activité de prélèvement de cornées poursuit sa progression en 2010 avec 9822 prélèvements de cornées, soit +940 cornées prélevées par rapport à 2009 (+10%). Cette activité est supérieure à celle observée en 2005 (n=9210). L'activité de prélèvement pour mille décès hospitaliers des autres tissus est de 5,6 donneurs prélevés pour mille répartie en 0,5 donneur pour mille d'os, 1,6 donneurs pour mille de peau, 12 donneurs pour mille de valves cardiaques, et 2,3 donneurs pour mille de vaisseaux. L'interrégion la plus active est l'Île-de-France avec 9,9 donneurs pour mille de tissus en moyenne.

On note une augmentation du nombre d'Equivalents Temps-Plein (ETP) de coordination dédiés au recensement et au prélèvement d'organes et de tissus avec 310 ETP en 2010 (+ 26 ETP, +9% par rapport à 2009), soit 1,15 ETP pour 1000 décès hospitaliers. On dénombre 19 centres autorisés au prélèvement sans ETP répartis dans 10 régions soit 10% des centres.

Il existe encore un déséquilibre important des taux de recensements et du nombre d'ETP pour mille décès hospitaliers entre les régions. Malgré des taux d'ETP pour mille décès inférieurs à la moyenne nationale, l'Alsace, la Bretagne et le Nord-Pas-de-Calais ont des taux de recensement très élevés. Alors que la Lorraine, la Franche-Comté, la Picardie et la Haute-Normandie ont de faibles taux de recensement malgré des taux d'ETP pour mille décès supérieurs à la moyenne nationale.

Rapport d'activité 2010 des coordinations hospitalières de prélèvement

L'activité des centres a été évaluée à l'aide d'indicateurs de recensement et de prélèvement de donneurs d'organes, de taux d'opposition au prélèvement, de taux d'organes prélevés par donneur et de nombre de cornées prélevées. Les nombres attendus de donneurs recensés, prélevés et d'opposition au prélèvement ont été estimés et comparés aux effectifs réellement observés dans les établissements. Cette évaluation permet aux centres de se situer par rapport à la moyenne nationale en tenant compte du profil particulier de chaque établissement. Ce profil est défini grâce aux informations issues de la Statistique Annuelle des Etablissements 2009, relative à l'activité des services de réanimation et de neurochirurgie des établissements hospitaliers.

Tableau 1 : Evolution des activités de recensement, de prélèvement et du nombre d'ETP dédiés depuis 2004.

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Nombre de centres autorisés au prélèvement d'organes ou de tissus	196	199	197	209	200	199	195
Nombre de décès hospitaliers*	227 885	247 025	252 271	255 756	262 592	270 732	-**
Equivalents Temps Plein dédiés au prélèvement							
Nombre ETP	213	247	250	268	273	284	310
Nombre ETP/1000 décès hospitaliers	0,93	1	1	1,05	1,07	1,08	1,15
Donneurs d'organes recensés							
Nombre de donneurs recensés	2 515	2 803	3 067	3 226*	3 303*	3 189*	3 170*
Nombre de donneurs recensés/1000 décès hospitaliers	11	11,3	12,2	12,6	12,9	12,6	11,7
Nombre de donneurs recensés/ETP	11,8	11,3	12,3	12,0	12,1	11,6	10,2
Donneurs d'organes prélevés							
Nombre de donneurs prélevés	1 291	1 371	1 442	1 601*	1 610*	1 543*	1 638*
Nombre de donneurs prélevés/1000 décès hospitaliers	5,7	5,6	5,7	6,3	6,3	6,1	6,1
Nombre de donneurs prélevés/ ETP	6,1	5,6	5,8	6,0	5,9	5,7	5,3
Prélèvement de cornées							
Nombre de cornées***	8 476	9 210	8 580	8 079	8 319	8 901	9 822
Nombre de cornées/1000 décès hospitaliers	37	37	34	32	32	35	36

* Y compris donneurs décédés après arrêt cardiaque

** Non disponible. Les décès 2009 sont utilisés en première approximation pour les indicateurs 2010

*** A compter de 2009 les données sont issues de la base de données informatique CRISTAL

I Introduction

L'organisation opérationnelle des prélèvements d'organes sur personne décédée en état de mort encéphalique repose sur les établissements autorisés à pratiquer cette activité. Le renouvellement de l'autorisation par l'ARS est prévu tous les 5 ans. Il n'existe pas dans ce domaine de schéma spécifique, la demande d'autorisation auprès de l'autorité compétente (ARS) repose sur la volonté des acteurs de l'établissement. Il faut cependant souligner que tous les schémas interrégionaux d'organisation sanitaire (SIOS) de la greffe intègrent, de fait, un volet prélèvement. Les conditions réglementaires sont notamment la désignation de personnes dédiées à la coordination des prélèvements ; le plan greffe et la T2A sont venus renforcer les moyens en permettant de financer les postes de certaines de ces coordinations. Il convient de rappeler les dispositions de l'article L 1233-1 du code de la santé publique, issu de la loi de bioéthique du 6 août 2004 qui prévoit que « tous les établissements de santé, qu'ils soient autorisés ou non, participent à l'activité de prélèvement d'organes et de tissus en s'intégrant dans des réseaux de prélèvement ».

L'objectif de cette synthèse annuelle nationale des rapports d'activité des coordinations hospitalières de prélèvement est de présenter l'activité et la répartition des ressources dédiées et par régions et par centres. Le financement des activités hospitalières par la tarification à l'activité a débuté en 2004, ce dispositif est susceptible de modifier la répartition des moyens dédiés à la coordination en France. Comme pour le plan greffe, l'Agence de la biomédecine, qui a accompagné la mise en place de la T2A pour le financement des activités de prélèvement et de greffe, suit régulièrement les conditions de son application dans les centres et propose les adaptations nécessaires.

Les services de régulation et d'appui de l'Agence de la biomédecine réalisent par ailleurs la synthèse des activités de formation et de sensibilisation menées au sein des interrégions et rapportées par les coordinations.

II Méthode

Centres exclus de l'analyse

L'analyse concerne essentiellement le recensement et le prélèvement d'organes et de tissus sur donneurs décédés, c'est pourquoi certains centres n'ont pas été inclus dans l'analyse :

- les 4 centres de lutte contre le cancer autorisés qui n'ont qu'une autorisation de prélèvement de moelle sur donneur vivant : Marseille, Villejuif, Rouen et Clermont Ferrand.
- l'hôpital Paul Brousse qui n'a qu'une autorisation de prélèvement d'organes sur donneur vivant mais pas sur donneur décédé.

Dans certaines villes, plusieurs sites autorisés se sont organisés autour d'un pôle unique de coordination pour mutualiser les moyens et simplifier l'organisation des prélèvements ; un seul rapport d'activité a été rédigé pour l'ensemble de l'activité du pôle (par exemple pour les établissements des

Hospices Civils de Lyon). Le nombre de sites autorisés répertoriés dans ce rapport d'activité se rapporte au nombre de pôles d'activité, il est donc inférieur au nombre d'autorisations effectivement enregistrées à l'Agence de la biomédecine.

Au total, 195 pôles ayant une autorisation de prélèvement d'organes et/ou de tissus en 2010 sont concernés par ce bilan (199 en 2009). Tous les centres ont envoyé un rapport d'activité en 2010 (Annexe 2).

Indicateurs d'analyse

Les données sont présentées par département, région, interrégion SIOS ou interrégion de l'Agence de la biomédecine, selon l'organisation territoriale de l'Agence modifiée en mai 2007 (Figure 1).

Les indicateurs suivants ont été étudiés au niveau national, régional et au niveau des centres :

- le nombre d'équivalents temps plein médicaux et paramédicaux dédiés à la coordination hospitalière, déclarés par les coordinations,
- le nombre de donneurs d'organes décédés recensés et prélevés, enregistrés dans CRISTAL. Le nombre de donneurs recensés déclarés par les centres est parfois plus important que celui qui est enregistré dans CRISTAL. En effet, les donneurs recensés par les coordinations ne sont retenus dans CRISTAL que sous certaines conditions restrictives (donneurs sans contre-indication connue à priori, avec intention de prélever), pour servir de base au calcul du forfait T2A : ils ne représentent qu'une partie de l'activité des coordinations,
- le nombre de prélèvements de cornées sur donneurs décédés à cœur battant ou arrêté, enregistré dans CRISTAL et le nombre de donneurs prélevés d'autres tissus (os, peau, valves, vaisseaux),
- le nombre d'admissions en réanimation (médicale et chirurgicale, à l'exclusion des services de soins intensifs et des réanimations spécialisées), déclarées par les établissements en 2009 et rapportées par la Statistique Annuelle des Etablissements de la Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques (SAE 2009, DREES),
- le nombre d'admissions en neurochirurgie et l'existence d'une réanimation neurochirurgicale (SAE 2009, DREES),
- le nombre de décès dans les établissements hospitaliers : les décès survenus dans les hôpitaux autorisés en 2010 et rapportés par les coordinations, distinguant, parmi l'ensemble des décès de l'hôpital, les décès de court séjour et les décès dans les services de réanimation,
- le nombre de décès hospitalier de court séjour dans les régions en 2009, enregistrés par les DIM et communiqués par l'Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation (ATIH), 270 732 décès ont été déclarés dans les hôpitaux en 2009 en France, 164 589 (60,8%) dans les hôpitaux autorisés au prélèvement en 2010.

Les indicateurs d'activité de recensement et de prélèvement de donneurs d'organes et de cornées sont rapportés au nombre de décès hospitaliers.

Dans les comparaisons régionales, le nombre de décès est celui de l'ensemble des établissements de la région afin de tenir compte des possibilités de recensement dans les hôpitaux non autorisés. Alors que dans l'évaluation de l'activité des centres par rapport à la moyenne nationale, seuls les décès de l'établissement sont pris en compte, sauf pour les établissements hospitaliers Saint-Louis et Lariboisière ainsi que Cochin et Sainte-Anne à Paris, qui ont été rapprochés pour tenir compte du potentiel neurochirurgical de ces établissements associés.

Comparaison de l'activité des régions par rapport à la moyenne nationale

Les taux de prélèvement, de recensement, ou d'opposition dans les régions sont comparés à la moyenne nationale en estimant le nombre attendu dans un modèle de Poisson qui intègre le nombre de décès hospitalier de la région pour le prélèvement et le recensement, ou le nombre de donneurs recensés pour l'opposition. Les nombres observés et attendus sont comparés par un modèle de Poisson. Les différences statistiquement significatives (seuil de signification p inférieur à 0,05) entre les nombres attendus et observés sont indiquées pour chaque tableau.

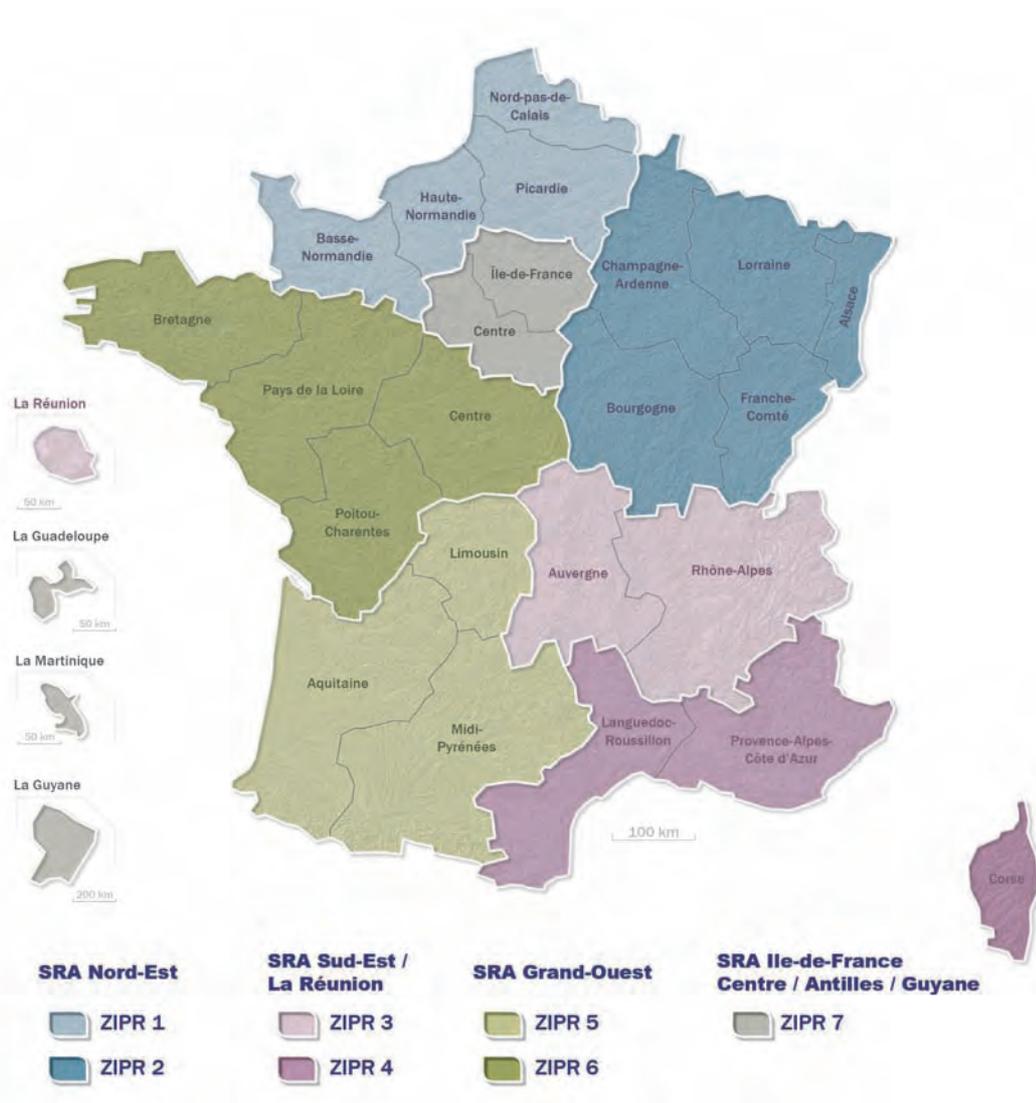
Evaluation de l'activité des centres par rapport à la moyenne nationale

Le nombre attendu de donneurs d'organes prélevés et recensés dans les centres autorisés a été estimé sous l'hypothèse que leur activité soit égale à la moyenne nationale pour un centre de même type. Le nombre attendu est prédit par un modèle de régression de Poisson multivarié ajusté sur les caractéristiques des centres. Les caractéristiques retenues sont celles qui influent significativement sur le taux de prélèvement en analyse multivariée. Le modèle de Poisson a été utilisé pour tester la différence entre le nombre de prélèvements observés et attendus dans les centres, cette différence n'est significative que lorsque le seuil de signification (p) est inférieur à 0,05. Néanmoins, la construction du modèle multivarié a été réalisée en prenant en compte les interactions éventuelles entre les caractéristiques des centres qui peuvent mener au retrait d'une caractéristique en cas d'interactions masquant les effets potentiels d'autres caractéristiques (par exemple l'effet de la présence d'une réanimation neurochirurgicale au sein de l'établissement peut être masqué par l'effet du nombre d'admissions en neurochirurgie).

De la même façon, les taux d'opposition dans les centres sont comparés à la moyenne nationale dans un modèle univarié (pas d'inclusion de cofacteurs dans le modèle).

Le nombre d'organes prélevés par donneur prend en compte les greffons cœur-poumons pour le taux de prélèvement de poumon et de celui du cœur. En revanche un seul greffon est compté en cas de prélèvement d'un foie total ou de deux hémi-foies, et un seul organe pulmonaire en cas de prélèvement de deux poumons, d'un bloc poumon ou d'un seul poumon.

Figure 1 : Découpage interrégional depuis le 2 mai 2007



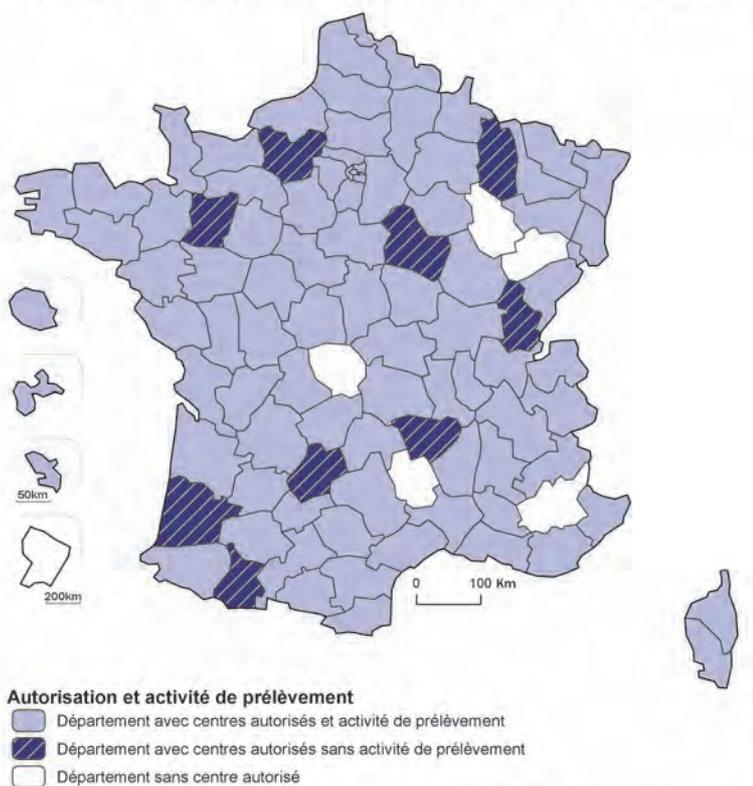
III Résultats

III.1 Centres autorisés au prélèvement d'organes ou de tissus

Le nombre de centres autorisés a légèrement diminué en 2010, 195 pôles avaient une autorisation de prélèvement d'organes et/ou de tissus sur donneur décédé (199 en 2009). Parmi ceux-ci, 162 centres avaient une autorisation de prélèvement d'organes (161 en 2009) et 189 (176 en 2009) une autorisation de prélèvement de tissus sur donneur à cœur arrêté ; 32 avaient une autorisation de prélèvement de tissus post mortem sans autorisation de prélèvement d'organes (35 en 2009). En 2010, 6 départements n'avaient pas de centre autorisé au prélèvement d'organes (2 en 2009, 5 en 2008 et 9 en 2007) (Figure 2).

Figure 2 : Carte des départements français disposant ou non d'un établissement autorisé à l'activité de prélèvement d'organes en 2010.

Départements français disposant ou non d'un établissement autorisé au prélèvement d'organe en 2010



Le nombre de centres autorisés (organes ou tissus) est de 3 pmh en France en 2010.

La densité des centres dans les zones interrégionales de prélèvement et de répartition (ZIPR) de l'Agence de la biomédecine est homogène pour les centres autorisés au prélèvement d'organes, mais plus hétérogène pour les hôpitaux autorisés au prélèvement de tissus (Tableau 2). C'est l'interrégion Est qui a le plus de centres autorisés au prélèvement de tissus (3,8 pmh) et les taux de prélèvement de cornées les plus élevés (Figure 14).

Tableau 2 : Nombre de centres autorisés au prélèvement d'organes et de tissus dans les interrégions du Schéma interrégional d'organisation sanitaire (SIOS) en 2010

Interrégion	Types de prélèvement			
	Organes		Tissus sur donneurs à cœur arrêté	
	Nombre de centres autorisés	N/pmh	Nombre de centres autorisés	N/pmh
Antilles	2	1,9	2	1,9
Est	20	2,4	32	3,8
Ile-de-France	25	2,1	27	2,3
La Réunion	2	2,4	2	2,4
Nord-Ouest	25	2,7	20	2,2
Ouest	29	2,6	22	2
Sud-Méditerranée	21	2,7	23	2,9
Sud-Est	21	2,8	20	2,6
Sud-Ouest	17	2,5	22	3,2
France	162	2,5	170	2,6

pmh : par million d'habitants

III.2 Equivalents temps-plein de coordination dédiés au prélèvement

En 2010, 310 ETP (284 en 2009) dédiés au prélèvement d'organes et de tissus ont été déclarés par les coordinations, dont 298 (270 en 2009) dans les centres autorisés au prélèvement d'organes, soit une augmentation de 10% des effectifs (+28 ETP) (Tableau 3). Au total, on dénombre 60 ETP médicaux, 228 ETP paramédicaux et 10 ETP administratifs dans les centres autorisés au prélèvement d'organes. Ces ETP sont répartis entre 526 personnes dont 154 (17,3%) employées à plein-temps. L'évolution de la répartition des ETP dans les centres autorisés au prélèvement d'organes est présentée au Tableau 3.

Tableau 3 : Evolution du nombre d'équivalents temps plein dédiés au prélèvement

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
<i>Centres autorisés au prélèvement d'organes</i>							
Nombre d'ETP infirmiers	157	179	185	193	201	207	228
Nombre d'ETP médicaux	44	48	48	52	54	56	60
Nombre d'ETP administratifs	3	6	4	7	6	7	10
Nombre total d'ETP	204	233	237	252	261	270	298
% de centres sans ETP dédiés	27	25	21	16	13	7	5
<i>Ensemble des centres autorisés au prélèvement d'organes et/ou de tissus</i>							
Nombre total d'ETP	213	247	250	268	273	284	310

Les ETP de coordination se retrouvent pour une part importante dans les centres hospitalo-universitaires avec service de neurochirurgie (47,1% des ETP) (Tableau 4), qui représentent par ailleurs moins d'un quart des centres autorisés et 33,8% des décès de court séjour. Cette répartition tient compte du fait que le potentiel de décès en mort encéphalique est plus important dans ces centres.

Rapport d'activité 2010 des coordinations hospitalières de prélèvement

En 2010, 19 centres n'avaient pas d'ETP dédiés au prélèvement (28 en 2009), dont 10 centres avec autorisation de prélèvement d'organes. Les centres sans ETP ont recensé 49 donneurs d'organes, prélevé 23 donneurs et 188 cornées. L'application de la T2A à l'activité de ces centres prévoit 9 ETP. Les centres autorisés sans ETP concernent 10 régions (12 en 2009) et toutes maintiennent voire diminuent en 2010 leur nombre de centres sans ETP par rapport à l'année précédentes (Annexe 5).

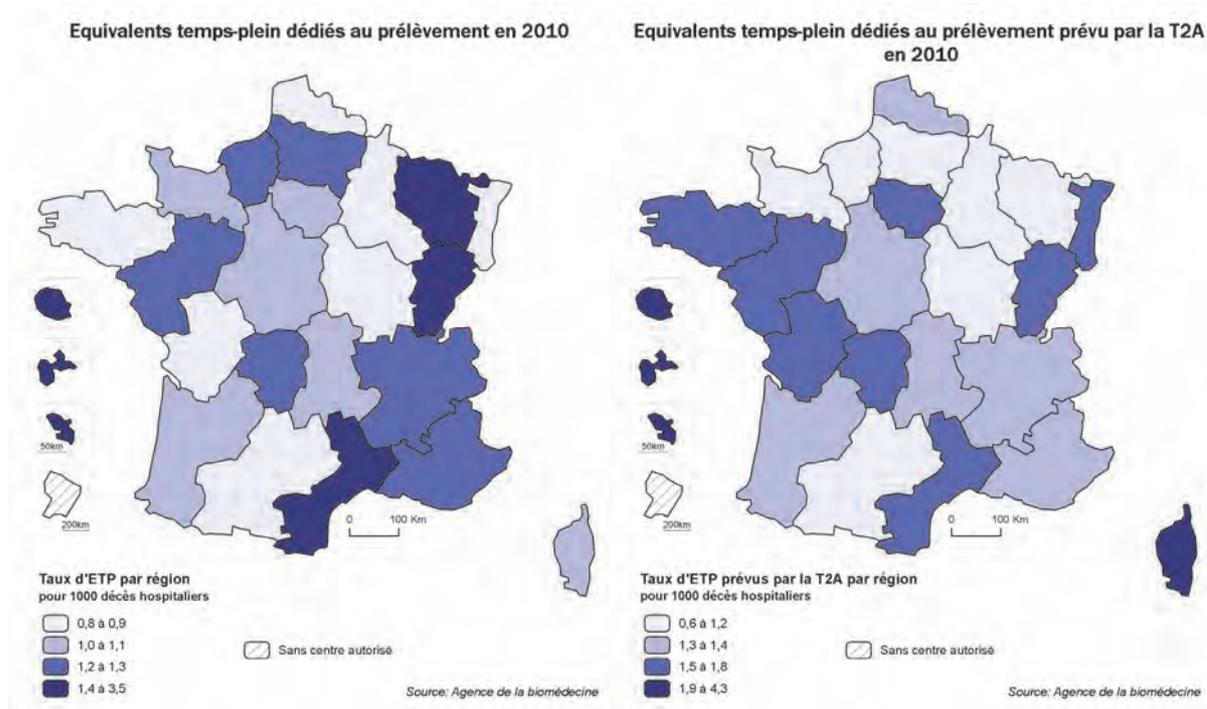
En 2010, 7 établissements hospitaliers représentant plus de 3,5 ETP cumulés, n'ont eu aucune activité de recensement ou de prélèvement de donneurs d'organes (annexe 12). Parmi ces sept centres, quatre n'ont prélevé aucun tissu (cornées, os, peau, valves ou vaisseaux) alors que trois de ces quatre centres disposent de personnels dédiés au prélèvement.

Tableau 4 : Répartition des ETP dans les centres avec ou sans neurochirurgie en 2010

	Nombre de décès annuels	Nombre de centres	Nombre d'ETP	Répartition des ETP
Neurochirurgie				
	0 - 500	15	27,7	8,9%
	500 - 1000	9	26,1	8,4%
	1000 - 1500	11	41,3	13,3%
	> 1500	10	50,8	16,4%
	Tous	45	145,9	47,1%
Pas de neurochirurgie				
	0 - 500	78	56,9	18,4%
	500 - 1000	56	66,4	21,4%
	1000 - 1500	14	30,3	9,8%
	> 1500	2	10,3	3,3%
	Tous	150	164	52,9%
France		195	310	100,0%

En 2010, le nombre d'ETP pour 1000 décès hospitaliers est de 1,15 contre 1,08 en 2009. Sept régions (contre 9 en 2009) ont 0,9 ETP/1000 décès ou moins (Alsace, Bourgogne, Champagne-Ardenne, Nord-Pas-de-Calais, Bretagne, Midi-Pyrénées, Poitou-Charentes). Cinq régions ont 1,4 ETP/1000 décès ou plus (La Réunion, Franche-Comté, Lorraine, Antilles-Guyane, Languedoc-Roussillon) (Figure 3 et Annexe 3). On observe une diminution de plus d'un ETP dans 4 régions : Ile de France, Alsace, Centre et Rhône-Alpes (Annexe 4). La région Alsace fait partie des régions les plus en difficulté car les moins bien dotées (0,9ETP/1000 décès) et de celles qui enregistrent une diminution du nombre d'ETP en 2010. Les ETP présentés dans ce rapport d'activité sont ceux qui ont été déclarés par les coordinations hospitalières pour l'année 2010, ces chiffres peuvent donc différer de ce qui est administrativement déclaré dans les hôpitaux. En effet, la coordination déclare les effectifs réels observés durant l'année, l'hôpital affiche lui un effectif correspondant aux forfaits T2A obtenus mais parfois supérieurs aux moyens effectivement alloués à la coordination.

Figure 3 : Nombre d'ETP dédiés au prélèvement pour 1000 décès hospitaliers dans les régions



III.3 Application de la T2A à l'activité de recensement de donneurs d'organes ou de prélèvement de tissus des centres hospitaliers

En se basant sur l'activité de recensement de donneurs d'organes et de prélèvement de tissus, l'application de la T2A (Annexe 8) en 2010 conduirait théoriquement à financer 338 ETP dédiés au prélèvement en France (1,25 ETP/1000 décès), soit 28,2 ETP supplémentaires par rapport au nombre d'ETP effectivement dédiés au prélèvement en 2010 et déclarés par les coordinations hospitalières (Tableau 5, Annexe 8). Le nombre d'ETP paramédicaux dédiés en 2010 est supérieur à celui attendu par application de la T2A (différentiel de 13) et a augmenté de près de 20 ETP depuis 2008. Parallèlement, le nombre de médecins prévu par la T2A et non attribué reste toujours important (n=35) et supérieur au différentiel observé en 2009 (n=30) (Tableau 5).

Dix sept coordinations ont une activité de prélèvement de tissus inférieure à l'activité attendue pour obtenir un forfait correspondant à leur activité de recensement de donneur d'organe (Annexe 6). En 2010, l'Agence de la biomédecine fait évoluer les modalités de financement des coordinations. Le nouveau mode de calcul intègre l'ensemble du prélèvement de tissus et non plus uniquement les cornées (Annexe 23).

Si toutes les équipes de coordination avaient une activité de prélèvement de tissus à la hauteur de leur activité de recensement de donneurs d'organes (dix prélèvement de tissus ou plus pour les forfaits A et plus d'un prélèvement de tissus pour les forfaits B, C et D), alors le nombre d'ETP attendu serait de 361 au niveau national, soit 1,34 ETP/1000 décès et 51 de plus que le total actuel.

Rapport d'activité 2010 des coordinations hospitalières de prélèvement

Le nombre d'ETP théoriquement attendu et rapporté au nombre de décès hospitaliers dans les régions montre que 5 régions seraient en dessous de 1 ETP/1000 décès après application de la T2A : Basse-Normandie, Haute-Normandie, Lorraine, Midi-Pyrénées et la Picardie, ce qui correspond uniquement à la situation de Midi-Pyrénées. En revanche, les régions Poitou-Charentes, Bretagne, Nord-Pas-de-Calais, Champagne-Ardenne et Alsace, actuellement sous dotées à moins d'1 ETP/1000 décès, devraient bénéficier d'ETP supplémentaires si le financement T2A était effectivement dédié à cette activité (Annexe 8).

Tableau 5 : Nombre d'équivalents temps plein de coordination dédiés au prélèvement estimé par l'application de la T2A à l'activité 2010

	ETP dédiés en 2010	Prédiction T2A appliquée à l'activité 2010*	Différence (ETP dédiés - ETP attendus par application de la T2A)
<i>Centres autorisés au prélèvement d'organes (n=162)</i>			
Nombre d'ETP paramédicaux	228	215	13
Nombre d'ETP médicaux	60	95	-35
Nombre d'ETP administratifs	10	24	-14
Nombre total d'ETP	298	334	-36
<i>Centres autorisés au prélèvement de tissus uniquement (n=32)</i>			
Nombre total d'ETP	12	4	8
<i>Ensemble des centres autorisés au prélèvement d'organes et/ou de tissus (n=195)</i>			
Nombre total d'ETP	310	338	-28

* En tenant compte de l'activité de prélèvement de tissus

III.4 Recensement et prélèvement de donneurs d'organes en 2010

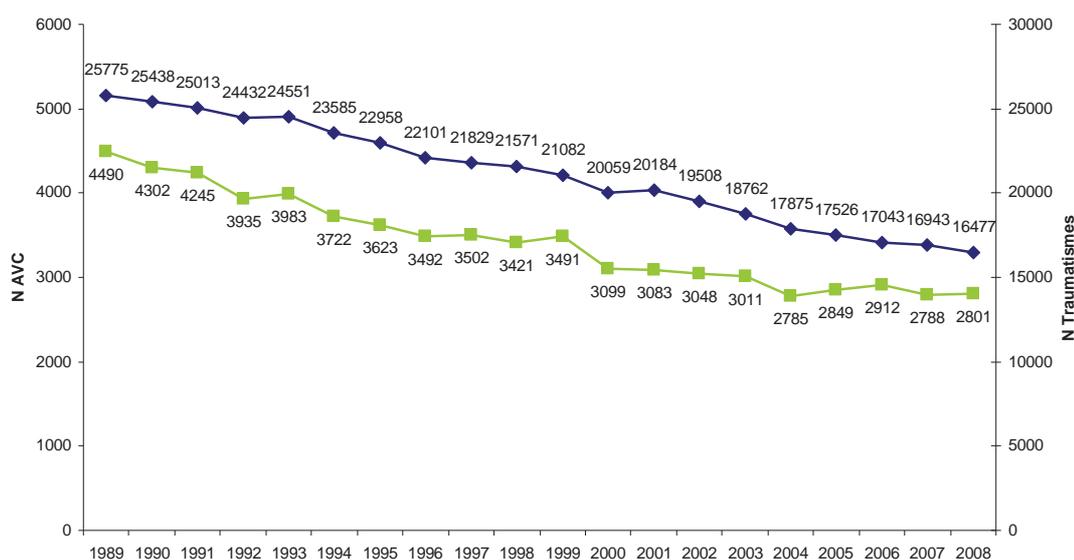
III.4.1 Recensement des donneurs décédés

Au niveau national, 3170 donneurs d'organes décédés dont 3049 en état de mort encéphalique ont été recensés en 2010 et 121 après arrêt cardiaque, soit une très légère baisse de 0,5% (-19 donneurs) qui est imputable exclusivement aux donneurs décédés en mort encéphalique -1% (-32 donneurs). Les donneurs décédés après arrêt cardiaque recensés augmentent de 12% (+13 donneurs). Le nombre de donneurs prélevés quant à lui est stable par rapport à 2009.

La moyenne d'âge des donneurs recensés augmente de plus d'un an en 2010 passant à plus de 53 ans. Le taux de donneurs recensés, décédés d'un accident vasculaire cérébral (AVC), est identique au taux observé en 2009 (57%) et la part des donneurs décédés de traumatisme est restée stable à 24%. Les statistiques de mortalité en population générale, disponibles jusqu'en 2008, indiquent que la mortalité précoce (personnes de moins de 65 ans) continue de diminuer pour les décès par traumatisme (même si l'on note un ralentissement de cette diminution en 2008), alors qu'elle reste stable depuis 2004 pour les décès par accident vasculaire cérébral (Figure 4).

Rapport d'activité 2010 des coordinations hospitalières de prélèvement

Figure 4 : Evolution du nombre de décès précoces dans la population générale selon la cause de décès jusqu'en 2008

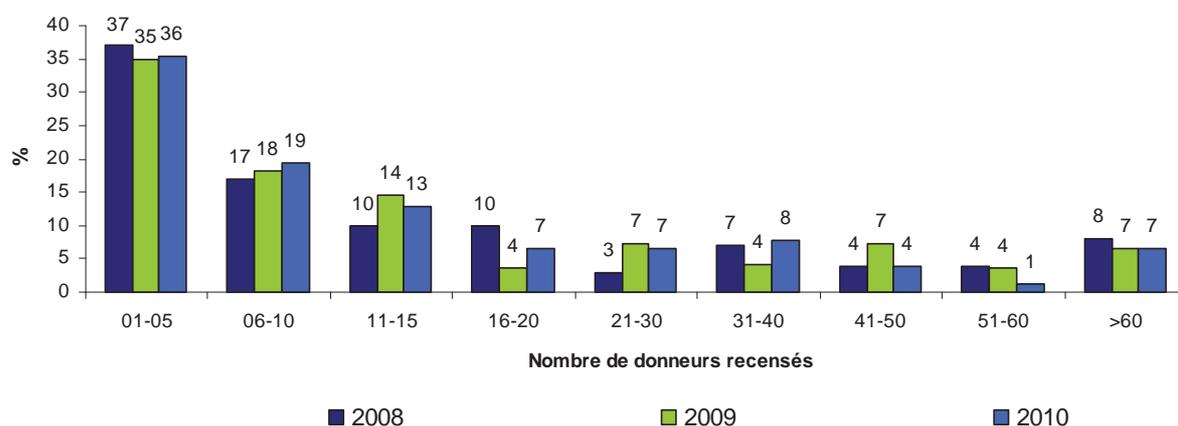


- ◆ Décès par traumatisme chez les personnes âgées de moins de 65 ans
- Décès par accident vasculaire cérébral chez les personnes âgées de moins de 65 ans

Le nombre de centres autorisés au prélèvement d'organes n'ayant recensé aucun donneur, au nombre de 7 en 2010, reste stable après avoir largement diminué en 2009. Il s'agit de petits établissements, avec en moyenne 0,5 ETP dédié et moins de 500 décès par an (à l'exception d'un centre).

La répartition de l'activité de recensement dans les établissements est très dispersée puisque plus de 50% des centres ne recensent pas plus de 10 donneurs par an (Figure 5).

Figure 5 : Répartition des centres en fonction du nombre de donneurs recensés depuis 2008



Nombre de donneurs recensés par ETP (Annexe 7)

Le nombre de donneurs recensés par ETP (au dessus de 12 en 2006) continue de diminuer en 2010 avec 10,2 donneurs recensés par ETP avec une variation allant de 3,7 (Franche-Comté) à 15,1 (Bretagne). Ceci correspond à une stagnation, voire une légère baisse, de l'activité de recensement couplée à une augmentation du nombre d'ETP. On note que 4 régions sont très efficaces avec des taux de donneurs recensés par ETP supérieurs à 14 : Alsace, Centre, Poitou-Charentes et la Bretagne. A l'inverse, cet indicateur est inférieur à 9 dans 11 régions : Franche-Comté, Lorraine, Auvergne, Haute-Normandie, Bourgogne, Guadeloupe, Picardie, Provence-Alpes-Côte d'Azur, La Réunion, Basse-Normandie et Languedoc-Roussillon.

Nombre de donneurs recensés pour 1000 décès hospitaliers (Annexes 9 et 10)

Rapportés aux décès hospitaliers, la diminution observée du nombre de recensement se retrouve également avec 11,7 donneurs recensés pour 1000 décès hospitaliers en 2010, contre 12,2 en 2009. Les écarts entre les régions restent importants, de 6,3 en Bourgogne à 29,1 à la Réunion (15,1 dans les Pays de la Loire pour la région de France métropolitaine la plus élevée). Cinq régions ont des nombres bruts de recensement supérieurs à la moyenne nationale en prenant en compte les décès survenus dans la région : Centre (171), Ile-de-France (580), Pays de la Loire (203), Rhône-Alpes (312) et La Réunion (57). Neuf régions ont des nombre bruts de recensement inférieurs à la moyenne nationale en prenant en compte les décès survenus dans la région : Auvergne (48), Basse-Normandie (74), Bourgogne (53), Franche-Comté (37), Haute-Normandie (64), Lorraine (98), Midi-Pyrénées (100), Picardie (74), Provence-Alpes-Côte d'Azur (229). Le nombre de donneurs recensés attendus dans les régions est présenté en Annexe 10.

Les taux de recensement rapportés aux décès hospitaliers ne donnent pas les mêmes résultats pour la comparaison des régions que les taux par million d'habitants (Figure 6), car les taux de mortalité ne sont pas les mêmes dans toutes les régions. On note en particulier que la région Ile-de-France se trouve identique à la moyenne nationale avec un taux de recensement par million d'habitants de 49,3 contre 49,1 en France. La différence avec le taux de recensement par millier de décès hospitalier est supérieure avec 14,5 contre 11,7 en France. La région Ile-de-France a une population plus jeune et active que la moyenne nationale et une mortalité plus faible, cette région est donc défavorisée par un indicateur qui exprime les recensements en taux par million d'habitants plutôt que par millier de décès hospitaliers. Inversement, le Limousin a une population plus âgée et une mortalité élevée, l'expression des taux de recensement par million d'habitants l'avantage.

Les régions qui ont les taux de recensement les plus élevés ne sont pas nécessairement celles ayant le plus augmenté leur taux en 2010. Ainsi le Centre, la Guadeloupe, l'Ile-de-France, les Pays de la Loire, la Martinique et La Réunion avec des taux supérieurs à la moyenne nationale ne font pas nécessairement partie des 5 régions ayant le plus augmenté leur activité en 2010 (Guadeloupe, Picardie, Rhône-Alpes, Languedoc-Roussillon et Centre). Parmi les régions ayant le plus augmenté leurs taux en 2010, 3 présentent des taux de recensement inférieurs à la moyenne (Corse, Haute-Normandie et Picardie) (Figure 7).

Figure 6 : Taux de donneurs recensés par million d'habitants et pour 1000 décès hospitaliers

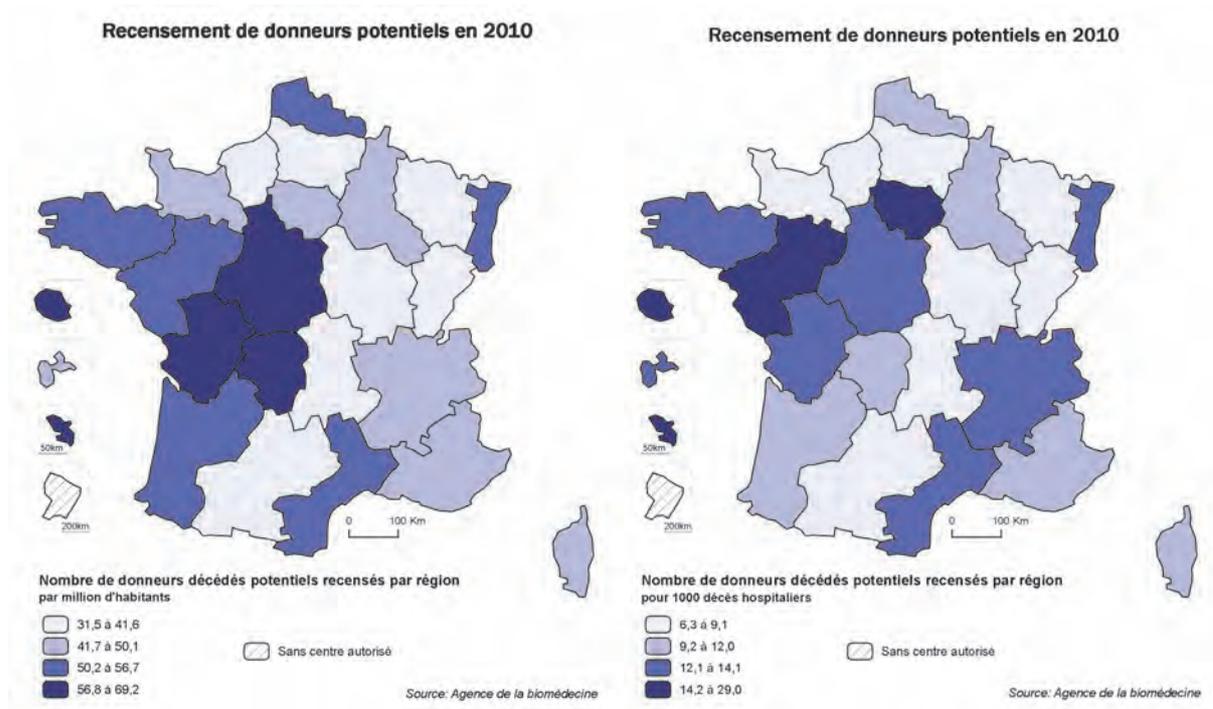
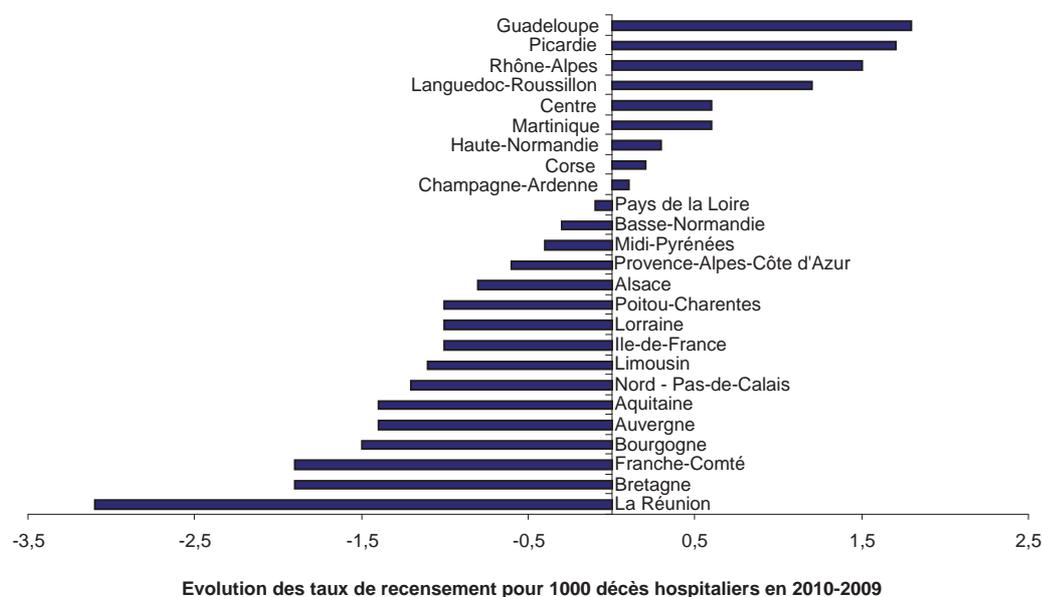


Figure 7 : Evolution 2010 - 2009 du taux de recensement pour 1000 décès hospitaliers



Recensement des comas graves et réseaux de recensement (Annexe 11)

Le recensement des personnes en état de mort encéphalique est amélioré par la mise en place de procédures systématiques de recensement des malades en coma grave dans les établissements. La fréquence des centres qui réalisent ce recensement avait augmenté de manière importante en 2009 par rapport à 2008, soit 40 centres supplémentaires (+38%) qui déclaraient faire du recensement des comas graves. En 2010 la déclaration par les centres autorisés au prélèvement indique une

Rapport d'activité 2010 des coordinations hospitalières de prélèvement

importante diminution avec 99 centres réalisant ce type de recensement, soit cinq centres de moins qu'en 2008 et 45 de moins qu'en 2009.

Les hôpitaux autorisés au prélèvement sur donneur décédé s'organisent en réseaux dans les différentes régions. Ces réseaux sont amenés à se développer et à améliorer l'efficacité des activités de recensement et de prélèvement des centres, aujourd'hui 187 centres déclarent faire partie d'un réseau. Les réseaux sont principalement (pour 81% d'entre eux) établis dans le cadre de convention spécifique (Tableau 6)

Tableau 6 - Etablissements se déclarant en réseau de prélèvement en 2010 selon la zone interrégionale de prélèvement et de répartition des greffons (ZIPR) d'appartenance

ZIPR	Nombre d'établissements faisant partis d'un réseau	Nombre d'établissements déclarant une convention	Part de réseaux conventionnés
ZIPR 1 - Nord Ouest	26	23	88,5
ZIPR 2 - Est	35	34	97,1
ZIPR 3 - Sud Est - La Réunion	23	19	82,6
ZIPR 4 - Sud Méditerranée	22	18	81,8
ZIPR 5 - Sud Ouest	21	20	95,2
ZIPR 6 - Ouest	27	26	96,3
ZIPR 7 - Ile de France - Centre - Antilles-Guyane	33	12	36,4
France	187	152	81,3

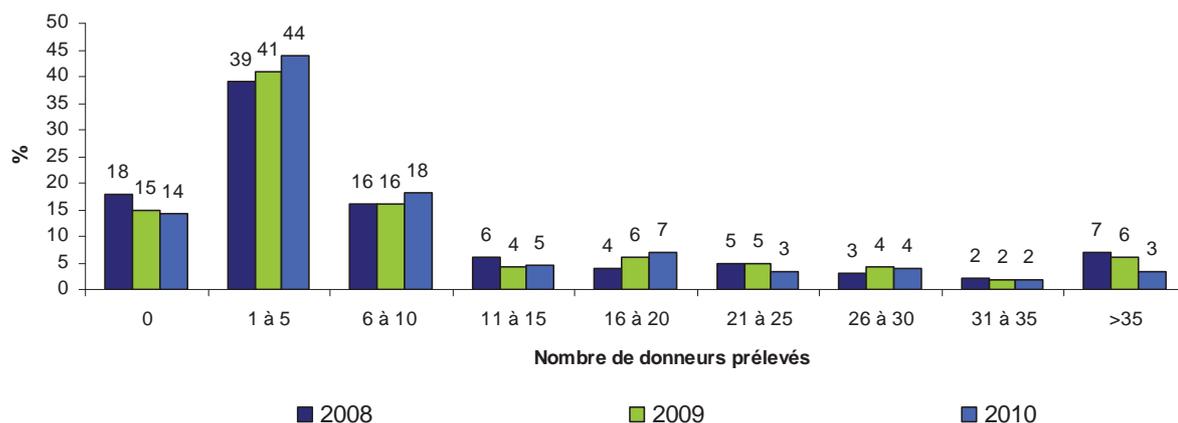
III.4.2 Prélèvement des donneurs décédés

Au niveau national et malgré la légère baisse du recensement, l'activité de prélèvement reste stable en 2010. Ainsi on dénombre avec 1538 donneurs d'organes prélevés (contre 1543 en 2009) dont 1476 donneurs décédés en état de mort encéphalique (1481 en 2009, -0,3%) et 62 donneurs décédés après arrêt cardiaque (idem en 2009).

La plus grande partie de l'activité de prélèvement est concentrée dans les établissements les plus importants. Environ 58 % (n=90) des centres prélèvent 5 donneurs ou moins (Figure 8) et totalisent 184 (11,7%) donneurs et 92 (30%) ETP. A l'autre extrême, 24% (n=45) des centres prélèvent plus de 10 donneurs, avec au total 1142 (72,7%) donneurs et 170 (55%) ETP. Ce déséquilibre peut en partie être expliqué par l'activité de prélèvement de tissus dans les centres qui permet à lui seul, hors activité de recensement de donneurs d'organes, de dédier des ETP.

Vingt et un centres autorisés au prélèvement d'organes n'ont prélevé aucun donneur (24 en 2009), huit d'entre eux avaient au moins un ETP dédié au prélèvement (10 en 2009) et cinq avaient plus de 500 décès hospitaliers (Annexe 12). Parmi ces centres, certains ont eu une activité de recensement mais, malgré une autorisation au prélèvement d'organes, les donneurs ont dû être transférés et prélevés dans un autre centre autorisé.

Figure 8 : Répartition des centres (%) en fonction du nombre de donneurs prélevés depuis 2008



Nombre de donneurs prélevés pour 1000 décès hospitaliers (Annexe 9)

Le taux de prélèvement rapporté au nombre de décès hospitaliers a légèrement diminué en 2010 : 5,7 donneurs prélevés pour 1000 décès hospitaliers (5,9 en 2009). Les gradients entre les régions sont encore très importants : les DOM-TOM et les régions de l'ouest ont les taux de prélèvement les plus élevés (Poitou-Charentes, Pays de la Loire, La Réunion – à noter une forte activité en l'Alsace en 2010), alors que les taux les plus faibles sont plus souvent situés dans les régions est (Bourgogne, Picardie, Champagne-Ardenne, Auvergne) (Figure 9). En nombre absolu, cinq régions ont des nombres de prélèvement significativement supérieurs à la moyenne nationale : Centre, Ile-de-France, La Réunion, Pays de la Loire, Rhône-Alpes. A l'inverse, l'Auvergne, la Basse-Normandie, la Bourgogne, la Franche-Comté, la Haute-Normandie, la Lorraine, Midi-Pyrénées, Picardie et Provence-Alpes-Côte d'Azur se situent significativement en dessous de la moyenne nationale (Annexe 13). Rapporté au nombre de décès hospitaliers, La Réunion, la Martinique, la Bourgogne et le Limousin sont les régions qui ont le plus diminué leur activité en 2010, alors que l'Alsace, Rhône-Alpes, la Corse et la Guadeloupe sont les régions qui ont le plus augmenté leur activité de prélèvement (Figure 10). Ces chiffres sont à interpréter en regard des faibles effectifs dans ces régions.

Figure 9 : Taux de prélèvement de donneurs d'organes par million d'habitants et pour 1000 décès hospitaliers dans les régions

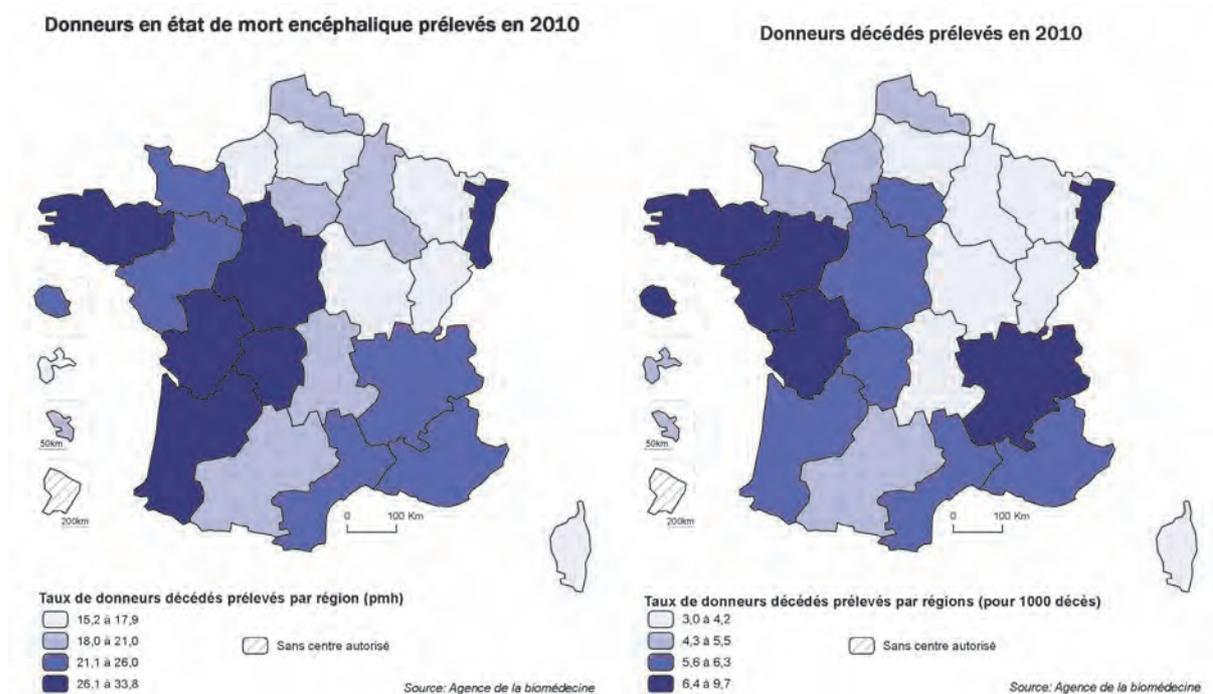
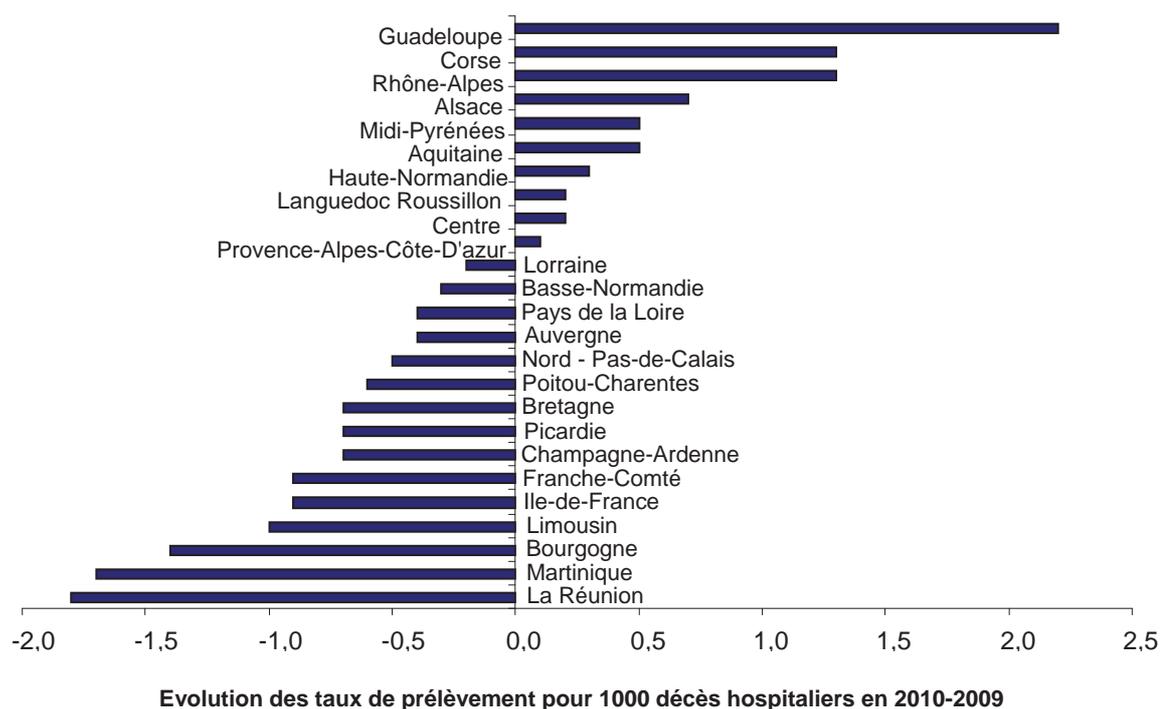


Figure 10 : Evolution 2010 - 2009 des taux de prélèvement pour 1000 décès hospitaliers dans les régions



Nombre d'organes prélevés par donneur

Le nombre d'organes prélevés par donneur est considéré comme un indicateur d'efficacité, en particulier pour les greffons autres que rénaux qui nécessitent des conditions de prélèvement plus

difficiles à réunir. En 2010, 1,85 greffons rénaux (chaque greffon prélevé est comptabilisé une fois : le rein droit, le rein gauche ou prélevé en monobloc sont comptés comme un greffon) ont été prélevés par donneur, 0,72 greffon hépatique, 0,26 greffon cardiaque et 0,17 greffon pulmonaire. Le nombre de greffons prélevés par établissement est présenté en Annexe 14. Le taux de prélèvement de greffons par donneur prélevé a de nouveau augmenté en 2010 pour les greffons hépatiques (72% contre 69%) et les greffons pulmonaires (17% contre 16%).

Il faut noter cependant que cet indicateur est mis en défaut par l'augmentation de la part des donneurs âgés parmi les donneurs prélevés, le taux de prélèvement des organes étant dans ces conditions en moyenne moins élevé, ainsi que par l'augmentation de l'activité de prélèvement de donneurs décédés après arrêt cardiaque pour lesquels seuls les reins et les foies peuvent être prélevés pour le moment.

III.4.3 Evaluation de l'activité de prélèvement et de recensement de donneurs d'organes dans les centres par rapport à la moyenne nationale

Les nombres de donneurs d'organes recensés et prélevés dans les centres ont été comparés aux nombres de donneurs attendus, sous l'hypothèse d'une activité égale à la moyenne nationale. Pour tenir compte des différences de potentiel de donneurs entre les hôpitaux, le nombre de donneurs attendus a été estimé à partir du nombre de décès dans les hôpitaux et des indicateurs d'activité de l'établissement. Cette année, l'estimation du nombre de donneurs attendus a été réalisée sans tenir compte du nombre d'ETP dédiés à la coordination. Comme les années précédentes, on montre que, indépendamment des caractéristiques de l'établissement, le nombre de donneurs recensés est d'autant plus important que le nombre d'ETP dédiés au recensement est élevé, cette relation est un indicateur de l'effet facilitateur des ressources humaines dédiées au recensement. Cependant, l'objectif était d'évaluer le potentiel de donneurs dans les établissements, indépendamment du nombre d'ETP dédiés à la coordination hospitalière de prélèvement. Les caractéristiques des décès dans les établissements (répartition par âge, sexe, motif d'hospitalisation) n'ont à nouveau pas pu être prises en compte dans l'analyse cette année (et ce pour la troisième année consécutive) car les extractions fournies par l'ATIH ne permettent plus de distinguer les différents hôpitaux au sein de l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris et de celle de Marseille.

- Le nombre de décès de court séjour et en réanimation dans les établissements en 2010 est déclaré par les coordinations hospitalières et il a fait l'objet d'une validation avec le nombre de décès enregistrés en 2009 par l'ATIH.
- Les indicateurs d'activité des établissements extraits de la Statistique Annuelle des Etablissements hospitaliers (SAE 2009, DREES) sont :
 - o le nombre d'admissions en réanimation
 - o le nombre d'admissions en neurochirurgie
 - o le nombre d'admissions en réanimation neurochirurgicale
- Les informations issues des rapports d'activité des coordinations sont :
 - o le recensement de comas graves au sein de l'établissement
 - o l'accueil de donneurs recensés en dehors de l'établissement

Rapport d'activité 2010 des coordinations hospitalières de prélèvement

Le nombre de donneurs attendus dans les centres a été estimé à partir des facteurs prédictifs significatifs en analyse multivariée (Tableau 8). Les taux de recensement et de prélèvement rapportés aux décès hospitaliers sont plus élevés dans les établissements avec service de neurochirurgie : ce sont des établissements qui bénéficient du transfert systématique de personnes ayant des lésions cérébrales. Dans les établissements sans service de neurochirurgie, ce sont les transferts issus d'hôpitaux périphériques qui augmentent le plus les taux de prélèvement (Tableau 7).

Tableau 7 : Taux de recensement et de prélèvement de donneurs d'organes dans les établissements autorisés rapportés aux admissions et décès en réanimation en 2010

Rapporté aux admissions en réanimation			
Type et taille d'établissement	(nombre d'établissements)	Nombre de donneurs recensés pour 1000 admissions en réanimation	Nombre de donneurs prélevés pour 1000 admissions en réanimation
Service de neurochirurgie dans l'établissement			
0 – 500 décès	(n=14)	26,9	12,0
500 - 1000 décès	(n=9)	39,3	19,4
1000 - 1500 décès	(n=11)	34,6	17,5
> 1500 décès	(n=10)	56,3	28,2
Pas de service de neurochirurgie dans l'établissement			
0 - 500 décès	Sans transfert (n=41)	7,5	3,5
0 - 500 décès	Avec transfert (n=9)	16,2	8,0
500 - 1000 décès	Sans transfert (n=31)	11,6	5,2
500 - 1000 décès	Avec transfert (n=19)	8,2	4,0
1000 - 1500 décès	Sans transfert (n=11)	21,7	10,7
1000 - 1500 décès	Avec transfert (n=3)	23,4	12,9
Rapporté aux décès en réanimation			
Type et taille d'établissement	(nombre d'établissements)	Nombre de donneurs recensés pour 1000 décès en réanimation	Nombre de donneurs prélevés pour 1000 décès en réanimation
Service de neurochirurgie dans l'établissement			
0 - 500 décès	(n=14)	121,0	55,7
500 - 1000 décès	(n=9)	112,8	51,7
1000 - 1500 décès	(n=11)	102,7	51,0
> 1500 décès	(n=10)	90,4	46,6
Pas de service de neurochirurgie dans l'établissement			
0 - 500 décès	Sans transfert (n=41)	33,1	14,4
0 - 500 décès	Avec transfert (n=9)	61,1	30,6
500 - 1000 décès	Sans transfert (n=31)	42,3	20,2
500 - 1000 décès	Avec transfert (n=19)	39,5	18,6
1000 - 1500 décès	Sans transfert (n=11)	62,7	31,8
1000 - 1500 décès	Avec transfert (n=3)	72,6	40,6

* Transfert de donneurs potentiels

Tableau 8 : Facteurs prédictifs liés aux nombres de recensement et de prélèvement de donneurs d'organes dans les établissements autorisés en 2010

Facteurs prédictifs	Analyse univariée (p seuil de signification) - donneurs recensés	Analyse multivariée (p seuil de signification) - donneurs recensés
Décès de court séjour (n) (+)	<0,0001	<0,0001
Décès en réanimation (n) (+)	<0,0001	<0,0001
Participation à une formation TPM (o/n) (+)	<0,0001	<0,0001
Admissions en réanimation (n) (+)	<0,0001	0,0637
Démarrage du programme Cristal Action dans l'établissement (o/n) (+)	<0,0001	<0,0001
Admissions en neurochirurgie (n) (+)	<0,0001	0,0011
Existence d'un service de neurochirurgie (o/n) (+)	<0,0001	<0,0001
Accueil de donneurs recensés hors de l'établissement (o/n) (+)	<0,0001	0,0329
Facteurs prédictifs	Analyse univariée p seuil de signification - donneurs prélevés	Analyse multivariée p seuil de signification - donneurs prélevés
Décès de court séjour (n) (+)	<0,0001	<0,0001
Décès en réanimation (n) (+)	<0,0001	<0,0001
Participation à une formation TPM (o/n) (+)	<0,0001	0,0125
Admissions en réanimation (n) (+)	<0,0001	0,0064
Démarrage du programme Cristal Action dans l'établissement (o/n) (+)	0,0552	0,0908
Admissions en neurochirurgie (n) (+)	<0,0001	<0,0001
Admissions aux urgences (n) (+)	<0,0001	0,0508
Recensement de comas graves au sein de l'établissement (o/n) (-)	<0,0001	0,0001
Accueil de donneurs recensés hors de l'établissement (o/n) (+)	<0,0001	0,027

TPM : Transplant Procurement Management

n : variable continue (nombre)

o/n : variable catégorielle (oui/non)

(+) : relation positive du facteur avec le nombre de recensement ou de prélèvement (pour les variables catégorielle, la classe de référence est « non » : la relation positive indique une augmentation si le facteur est à « oui »).

(-) : relation négative du facteur avec le nombre de recensement ou de prélèvement (pour les variables catégorielle, la classe de référence est « non » : la relation positive indique une diminution si le facteur est à « oui »).

Les nombres de donneurs recensés et prélevés attendus dans chaque centre, sous l'hypothèse d'une activité égale à la moyenne nationale, sont présentés en Annexe 15 et Annexe 16, respectivement.

L'activité de réseau de la coordination est prise en compte de manière qualitative (« accueil de donneurs recensés hors de l'établissement » = Oui ou Non) mais ne permet pas de quantifier l'importance de cette activité. Il est possible que le nombre de donneurs attendus soit surestimé lorsque les centres transfèrent (export) les donneurs recensés pour être prélevés sur d'autres sites et qu'il soit sous-estimé dans les centres qui reçoivent de nombreux donneurs (import) recensés sur d'autre sites puisqu'ils bénéficient d'un potentiel de donneurs plus large que celui comptabilisé dans leurs décès. De même, le recensement des comas graves dans les établissements est pris en compte de manière qualitative, idem pour la participation d'au moins un membre de la coordination aux formations Transplant Procurement Management (TPM), le démarrage du programme Cristal Action ou l'existence d'un service de neurochirurgie dans l'établissement.

Bien que robuste, ce modèle ne permet pas de prendre en compte l'ensemble des éléments déterminant l'activité de prélèvement dans les centres, c'est pourquoi il convient d'interpréter les résultats de cette analyse statistique à la lumière des conditions de fonctionnement particulières à chaque centre.

III.4.4 Evaluation du taux d'opposition au prélèvement de donneurs d'organes

Au niveau national, le taux d'opposition au prélèvement des donneurs recensés (mort encéphaliques et décès après arrêt cardiaque) était de 33% en 2010, soit 1060 donneurs recensés non prélevés. Si on rapporte ces donneurs non prélevés pour cause d'opposition aux donneurs recensés sans contre-indication médicale, le taux d'opposition est de 41%. L'évolution du taux d'opposition parmi les donneurs recensés est relativement stable autour de 30% depuis 2000 (Figure 11), mais il reste élevé par rapport à celui observé dans d'autres pays (20% en Espagne). Le potentiel de donneurs rendu disponible par une diminution du taux d'opposition de 10% (de 30% à 20%) permettrait de prélever 426 donneurs de plus et de réaliser près de 1300 greffes supplémentaires. Cette diminution est donc un objectif essentiel pour les coordinations de prélèvement.

Les taux d'opposition sont très variables d'une région à l'autre, de 21,6% en Franche-Comté, à 47,3% en Picardie en 2010 (Figure 12 et Annexe 18). Seules deux régions ont des taux d'opposition significativement différents de la moyenne nationale : les régions Ile de France et Picardie, toutes deux significativement supérieures à la moyenne nationale (Annexe 17).

Figure 11 : Evolution du taux d'opposition en France depuis 2000



Figure 12 : Taux d'opposition au prélèvement d'organes dans les régions en 2010

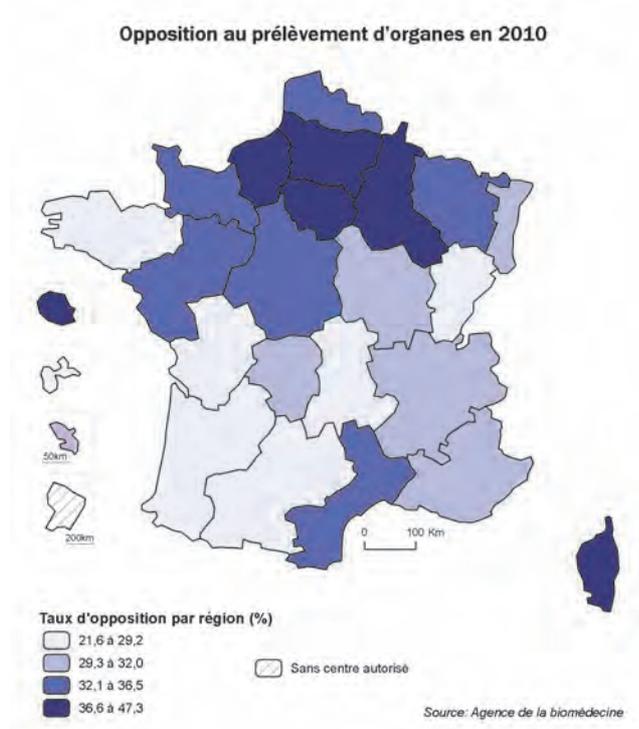
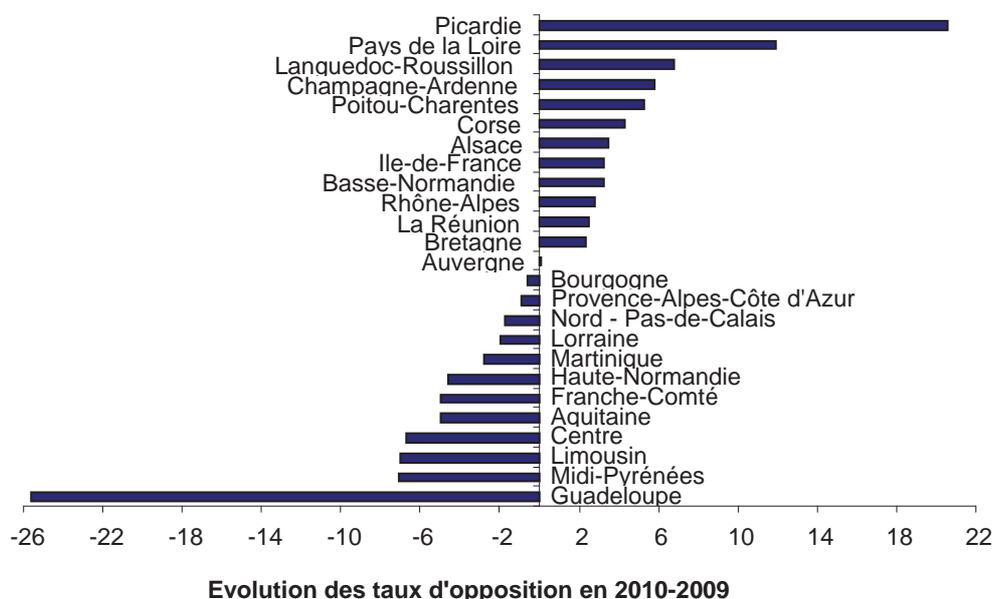


Figure 13 : Evolution des taux d'opposition 2010-2009 dans les régions



Dans les établissements, le nombre de donneurs non prélevés pour cause d'opposition a été comparé au nombre attendu sous l'hypothèse d'une fréquence des refus égale à la moyenne nationale. Cependant les petits effectifs d'activité au niveau des établissements ne permettent pas de faire des tests statistiques suffisamment puissants ; 2 coordinations ont des taux d'opposition significativement différents de la moyenne nationale (Annexe 19). En analyse univariée et multivariée, on montre que le

Rapport d'activité 2010 des coordinations hospitalières de prélèvement

taux d'opposition dans les établissements est légèrement supérieur dans les centres avec neurochirurgie (29,9% contre 33,9%, $p=0,07$). Pour les centres sans neurochirurgie, le taux d'opposition est similaire à celui des centres qui recensent des donneurs à l'extérieur de leur établissement (avec transfert) (29,2% contre 31,3%, $p=0,62$). Le nombre de décès dans l'hôpital est significativement lié à l'opposition (nombre de décès, $p=0,001$). Le taux d'opposition ne varie pas en fonction du nombre d'ETP dédiés à la coordination pour 1000 décès ($p=0,94$).

Tableau 9 : Taux d'opposition en 2010 dans les établissements selon leurs caractéristiques

Type et taille d'établissement	(nombre d'établissements)	Taux d'opposition
Service de neurochirurgie dans l'établissement		
0 – 500 décès	(n=14)	32,6%
500 – 1000 décès	(n=9)	37,8%
1000 – 1500 décès	(n=11)	36,1%
> 1500 décès	(n=10)	31,4%
Pas de service de neurochirurgie dans l'établissement		
0 – 500 décès	Sans transfert (n=33)	23,7%
0 – 500 décès	Avec transfert (n=5)	31,5%
500 – 1000 décès	Sans transfert (n=41)	30,9%
500 – 1000 décès	Avec transfert (n=24)	31,2%
1000 – 1500 décès	Sans transfert (n=10)	31,3%
1000 – 1500 décès	Avec transfert (n=2)	27,4%

III.5 Abord des proches

L'abord des proches dans le cadre de don d'organes ou de tissus varie en fonction des centres et des autorisations liées à l'établissement. Ainsi, si la grande majorité des centres autorisés au prélèvement d'organes sur les sujets en état de mort encéphalique disposent d'un espace conforme pour l'accueil des proches (84%), cette proportion est plus réduite pour les centres autorisés au prélèvement de tissus sur les donneurs présentant un arrêt cardiaque et respiratoire persistant (68%). En effet, les centres réalisant des prélèvements de tissus sur les donneurs présentant un arrêt cardiaque et respiratoire persistant réalisent des entretiens téléphoniques avec les proches (41% des cas). Enfin, le personnel hospitalier en contact avec les proches tend également à varier selon les centres et l'autorisation de l'établissement : dans 95% des cas, la coordination hospitalière est en contact avec les proches dans le cadre de prélèvement d'organes sur sujets en état de mort encéphalique. Sur ces cas, 64% des contacts sont réalisés à la fois par l'infirmière et le médecin coordinateur ; pour les prélèvements de tissus, l'infirmière coordinatrice est le plus souvent le seul contact dans 78,2% des cas (Tableau 10).

Tableau 10 – Modalités d'accueil des proches de donneurs décédés selon l'autorisation de l'établissement en 2010

	Prélèvement d'organes sur sujets en état de mort encéphalique		Prélèvement de tissus sur donneurs présentant un arrêt cardiaque et respiratoire persistant		Prélèvement d'organes sur les donneurs décédés après arrêt cardiaque*	
	n	%	n	%	n	%
Centres disposant d'un espace conforme pour l'accueil des proches	136	84	116	68,2	9	69,2
Centres déclarant un contact avec les proches le plus souvent						
<i>Par téléphone</i>	0	0	46	27,1	0	0
<i>Lors d'un entretien visuel</i>	155	95,7	69	40,6	9	69,2
Centres déclarant un contact avec les proches le plus souvent						
<i>dans une structure autorisée au prélèvement</i>	130	80,2	140	82,4	8	61,5
<i>dans une structure non autorisée au prélèvement</i>	0	0	3	1,8	0	0
<i>dans les 2 types de structures</i>	25	15,4	1	0,6	0	0
<i>autre type de structure</i>	1	0,6	2	1,2	1	7,7
Centres déclarant un contact avec les proches le plus souvent						
<i>réalisé par l'infirmière coordinatrice seule</i>	42	25,9	133	78,2	3	23,1
<i>réalisé par le médecin coordonnateur seul</i>	6	3,7	2	1,2	1	7,7
<i>réalisé par les 2</i>	103	63,6	15	8,8	6	46,2
<i>réalisé par un autre</i>	9	5,6	2	1,2	0	0

* Inclus tous les centres autorisés au prélèvement d'organe sur donneurs décédés après arrêt cardiaque et respiratoire persistant

III.6 Prélèvement de tissus

III.6.1 Cornées

Au niveau national, 9822 cornées ont été prélevées par les coordinations en 2010, contre 8901 en 2009, soit une augmentation de + 921 cornées (+10% faisant suite à une augmentation de +7% en 2009). La diminution de l'activité de prélèvement de cornées, amorcée en 2006, s'est inversée depuis 2008. En 2010 l'activité est, pour la première fois, supérieure à celle observée en 2005 (n=9210).

Cette augmentation d'activité concerne tous les type d'établissements (+10% dans les CHU et non CHU) (Tableau 11).

Tableau 11 : Evolution du nombre de cornées prélevées dans les centres autorisés selon le type d'établissement

Année	Nombre de cornées prélevées		
	CHU	Non CHU	France
2003	3288	3883	7171
2004	4029	4447	8476
2005	4433	4777	9210
2006	3798	4782	8580
2007	3312	4767	8079
2008	3422	4897	8319
2009	3081	5820	8901
2010	3399	6423	9822

Il existe de grandes différences de taux de prélèvement de cornées d'une région à l'autre, avec un rapport de plus 1 à 10 entre les deux extrêmes : taux de prélèvement de 6,4/1000 décès en Basse-Normandie et 11,8 en Guadeloupe contre 80,4 en Lorraine et 84,2 dans le Limousin. Les disparités sont en faveur des régions de l'est de la France qui ont les taux de prélèvement les plus élevés (Figure 14). A noter que certaines régions du nord et de l'ouest ont beaucoup augmenté leur activité en 2009 (Figure 15) comme la Picardie, la Haute-Normandie, l'Aquitaine et le Languedoc-Roussillon. (Annexe 20).

Figure 14 : Nombre de cornées prélevées pour 1000 décès hospitaliers dans les régions en 2010

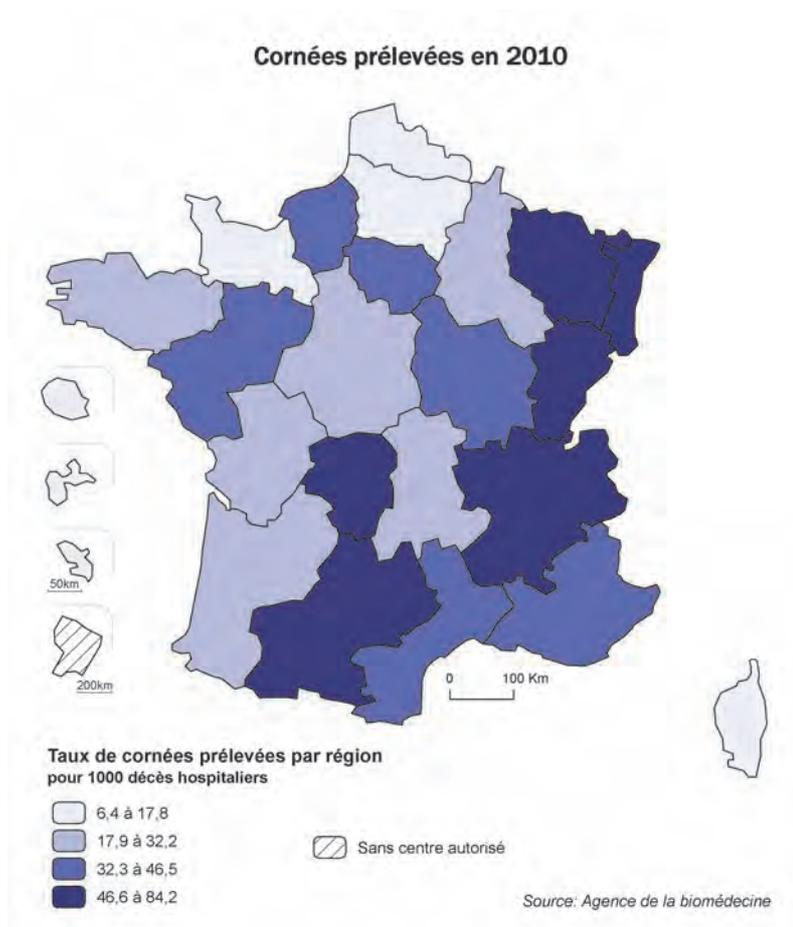
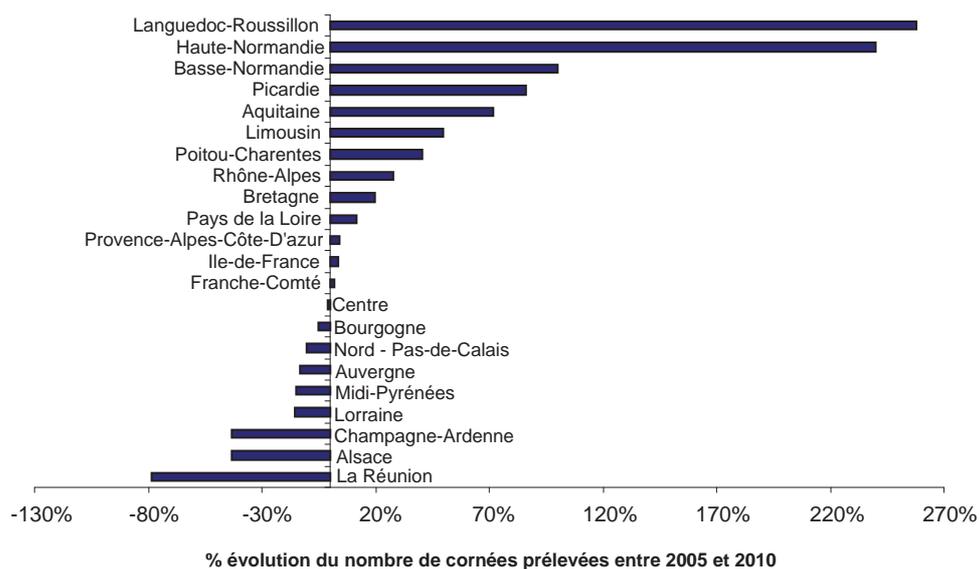


Figure 15 : Pourcentage d'évolution du nombre de cornées prélevées dans les régions depuis 2005



Rapport d'activité 2010 des coordinations hospitalières de prélèvement

La moyenne de taux de prélèvement de cornées dans les établissements est de 76,7 pour 1000 décès hospitaliers, elle est légèrement plus faible dans les CHU que dans les établissements non CHU, 74,9 contre 79,5 respectivement. L'inverse est observé si l'on prend en compte tous les prélèvements de tissus avec respectivement 87,7 tissus pour mille décès contre 84,9.

Vingt-six établissements n'ont pas prélevé de cornées en 2010 (Annexe 21) : parmi ceux-ci, 24 n'ont prélevé aucun autre tissu la même année (Annexe 21).

III.6.2 Autres tissus

Depuis 2008, l'activité de prélèvement de tissus est enregistrée de façon homogène dans CRISTAL, ce qui permet de produire des activités comparables entre interrégions au niveau national. Le nombre de donneurs prélevés d'un tissu autre que les cornées est de 5,6 pour 1000 décès hospitaliers, dont 0,5 donneur d'os, 1,6 donneur de peau, 2,3 donneurs de vaisseaux et 1,2 donneur de valves cardiaques. Les taux de prélèvement sont plus élevés dans la ZIPR 4 (Sud Méditerranée) et 7 (Ile de France – Centre – Antilles-Guyane) (respectivement 8,7 et 9,9 donneurs pour 1000 décès pour la dernière) (Tableau 12).

Tableau 12 : Nombre de donneurs de tissus autres que cornée en 2010

Région	Nombre de donneurs de tissus				
	Os	Peau	Vaisseaux	Valves	Total
ZIPR 1 - Nord Ouest	0	10	34	41	85
ZIPR 2 - Est	7	10	37	21	75
ZIPR 3 - Sud Est - La Réunion	3	45	72	3	123
ZIPR 4 - Sud Méditerranée	29	60	19	27	135
ZIPR 5 - Sud Ouest	5	6	18	3	32
ZIPR 6 - Ouest	1	4	27	27	59
ZIPR 7 - Ile de France - Centre - Antilles-Guyane	15	51	75	34	175
Total France	60	186	282	156	684

Région	Nombre de donneurs de tissus / 1000 décès hospitaliers				
	Os	Peau	Vaisseaux	Valves	Total
ZIPR 1 - Nord Ouest	0,0	0,5	1,8	2,2	4,5
ZIPR 2 - Est	0,3	0,5	1,8	1,0	3,5
ZIPR 3 - Sud Est - La Réunion	0,2	2,9	4,6	0,2	7,9
ZIPR 4 - Sud Méditerranée	1,9	3,9	1,2	1,7	8,7
ZIPR 5 - Sud Ouest	0,3	0,4	1,1	0,2	2,0
ZIPR 6 - Ouest	0,0	0,2	1,1	1,1	2,5
ZIPR 7 - Ile de France - Centre - Antilles-Guyane	0,8	2,9	4,2	1,9	9,9
Moyenne France	0,5	1,6	2,3	1,2	5,6

L'activité de prélèvement de tissus chez les donneurs après arrêt cardiaque et respiratoire persistant (ou post-mortem) dans les centres nécessitent, dans un premier temps, un appel à la coordination lors de l'identification d'un donneur potentiel. Ces appels se font principalement par les services hospitaliers concernés et les chambres mortuaires. Les obstacles identifiés par les coordinations pour

Rapport d'activité 2010 des coordinations hospitalières de prélèvement

le prélèvement subséquent sont, par ordre d'importance, l'indisponibilité de la coordination et l'absence de médecin ou chirurgien préleveur pour la majorité des cas (Tableau 13).

Tableau 13 - Modalité de recensement des donneurs de tissus et obstacles au prélèvement déclarés en 2010 dans les établissements autorisés au prélèvement de tissus sur donneur après arrêt cardiaque et respiratoire persistant (ou post-mortem).

	N	%
Etablissements autorisés au prélèvement	170	100
Modalité de recensement des donneurs de tissus		
<i>Appel de la CHPOT par le service hospitalier</i>	111	65,3
<i>Appel de la CHPOT par la chambre mortuaire</i>	112	65,9
<i>Appel de la CHPOT à l'état civil</i>	49	28,8
<i>Autre modalité</i>	93	54,7
Utilisation d'une salle dédiée au prélèvement	154	90,6
Obstacles identifiés au prélèvement de tissus		
<i>Absence de médecin préleveur</i>	77	45,3
<i>Indisponibilité de la coordination hospitalière</i>	89	52,4
<i>Indisponibilité de personnel non médical</i>	21	12,4
<i>Banque non opérationnelle</i>	19	11,2
<i>Manque de formation de la coordination</i>	20	11,8
<i>Pas de salle en conformité pour réaliser le prélèvement</i>	19	11,2

III.7 Programmes assurance qualité

III.7.1 Recensement et évaluation des donneurs potentiels, un nouvel outil qualité pour 2010 : CRISTAL ACTION

Cristal action, programme réalisé par l'Agence de la biomédecine est directement connecté au système d'information national « Cristal donneur ». Cristal action est une méthode qui permet aux coordinations hospitalières de mettre en place une démarche continue d'évaluation des pratiques professionnelles, de proposer des mesures correctives et des formations au sein de chaque établissement de santé.

Ses objectifs sont d'améliorer le prélèvement d'organes, donc l'accès à la greffe par un recensement précoce et exhaustif des donneurs potentiels, l'analyse de leur prise en charge, et le retour d'informations aux équipes médicales.

Les grandes fonctions du programme permettent :

- le suivi des décès dans chaque service accueillant des donneurs potentiels,
- la prise en charge dans l'optique du don,
- des enquêtes ponctuelles relatives aux connaissances, attitudes et pratiques des personnels en matière de don et de prélèvement d'organes et de tissus,

L'infoservice permet de restituer les informations recueillies sous forme d'indicateurs et de tableaux par des requêtes préétablies et paramétrables. Les requêtes de bases seront complétées en 2011 par la mise à disposition d'outils précis d'analyse.

Rapport d'activité 2010 des coordinations hospitalières de prélèvement

En 2010 ont été recensés 59 établissements ayant déclaré avoir mis en place Cristal action (soit 36,4% des établissements autorisés au prélèvement d'organe sur sujets en état de mort encéphalique), Parmi ceux-ci, 56 établissements sont actifs. Parallèlement 81% (n=131) des coordinations déclarent avoir eu une sensibilisation au programme et 35% (n=57) déclarent avoir été formées.

Tableau 14 - Etat des lieux en 2010 de l'implantation de Cristal Action dans les établissements autorisés au prélèvement sur donneurs décédés en mort encéphalique

	N	%
Etablissements autorisés au prélèvement	162	100
Etablissements déclarant avoir débuté Cristal Action	59	36,4
<i>Dont établissements actifs</i>	56	94,9
Etablissements déclarant une sensibilisation de la coordination au programme	131	80,9

Ce sont les services de régulation et d'appui et plus particulièrement les binômes référents médecin et CIAR (Cadre Infirmiers Animateurs de Réseaux) qui sont les correspondants des coordinations hospitalières pour :

- la formation initiale,
- l'aide à la mise en place,
- le contrôle de la qualité des données,
- l'aide à l'édition des statistiques par Infoservice.

En outre l'outil sera ultérieurement associé à un module « Comas graves », permettant ainsi à ceux qui le veulent (facultatif) d'étudier en continu ou ponctuellement la filière de prise en charge de ces patients.

III.7.2 Certification des coordinations hospitalières

L'Agence de la biomédecine s'est engagée dans une démarche contribuant à améliorer la qualité et à renforcer la sécurité des soins dans les domaines de compétences qui lui sont attribués. L'année 2010 a été marquée par la consolidation du dispositif d'audit et de certification des coordinations hospitalières, dans la continuité des actions débutées en 2009 et faisant suite à l'analyse d'un état des lieux réalisé en 2008. Un nouveau référentiel d'audit a été édité par l'Agence de la biomédecine en avril 2010. Ce référentiel est axé sur les organisations structurelles et managériales, les missions des coordinations, l'approche qualité et gestion des risques des activités de prélèvement. Il est accompagné d'un guide de préparation à la certification explicitant aux établissements et aux professionnels des coordinations toutes les étapes de la démarche. Le processus décisionnel de certification a été modifié avec la mise en place d'un outil de mesure et d'aide à la décision.

Rapport d'activité 2010 des coordinations hospitalières de prélèvement

Le dispositif de certification de l'Agence est en lien avec la directive du parlement européen et du conseil du 7 juillet 2010 relative aux normes de qualité et de sécurité des organes humains destinés à la transplantation; avec la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires qui vise, entre autre, à un renforcement de la qualité et de la sécurité des soins ; et avec le dispositif de certification des établissements de santé sous l'égide de la HAS (V 2010) qui renforce la mise en œuvre de la qualité, de la gestion des risques et l'évaluation des pratiques professionnelles.

La mise en œuvre de la certification des coordinations de prélèvement trouve donc toute sa place. Elle vise à garantir la qualité de prise en charge des donneurs d'organes et de tissus et de leurs proches, et à l'amélioration des pratiques professionnelles.

Une démarche qui nécessite une implication des professionnels dans la démarche qualité :

L'entrée dans la démarche de certification des coordinations hospitalières est volontaire témoignant de l'objectif des professionnels à s'inscrire dans un processus d'amélioration de la qualité et de maîtrise des risques. Cette démarche nécessite l'implication du personnel infirmier de la coordination, des professionnels en charge de son pilotage (praticien référent de la coordination, cadre de santé, chef de pôle), associé au soutien de leur direction d'établissement, notamment des responsables en charge de la mise en œuvre de la politique qualité et risques (directeur qualité, coordonnateur des risques liés aux soins, cellule qualité etc.). Le processus de certification des coordinations comprend plusieurs étapes : une autoévaluation des organisations et des pratiques, la mise en œuvre d'actions d'amélioration, un audit externe, un plan d'amélioration défini au regard des propositions des auditeurs, un avis de la commission de certification de l'Agence.

Une participation de 1500 euros est demandée à l'établissement dont il s'acquitte à réception du rapport d'audit.

Une démarche qui nécessite une préparation :

L'autoévaluation de la coordination est réalisée par l'ensemble de ses membres, en référence au manuel d'auto évaluation publié par l'Agence, disponible sur son site et auprès de son pôle sécurité qualité. Le référentiel d'auto évaluation dont l'actualisation a associé des professionnels du prélèvement est mis en application depuis juillet 2010. Centré initialement sur le prélèvement des organes, il intègre désormais le prélèvement des tissus sur les donneurs à cœur arrêté persistant. Il replace le cœur de métier de la coordination hospitalière au sein de son environnement hospitalier (stratégie de l'établissement concernant l'activité de prélèvement, management des ressources humaines, équipements et locaux, système d'information, approvisionnements).

L'autoévaluation repose sur des éléments de preuves ou factuels : ressources, organisation du temps de travail et de la continuité de service, organisation formalisée et mise en œuvre du recensement et de la prise en charge des donneurs ainsi que de leur proches, formation, qualité des procédures et de la gestion documentaire, vigilances, implication de la coordination dans l'identification des risques, leur analyse et la mise en place de mesures préventives et correctives.

L'auto évaluation est un moment privilégié pendant lequel les professionnels harmonisent leurs pratiques, leurs organisations et discernent des objectifs d'amélioration à mettre en œuvre. Cette auto évaluation impose donc du temps afin de se préparer au mieux à la visite des auditeurs missionnés par l'Agence.

La visite des auditeurs : un temps d'échange constructif

L'audit externe est réalisé par des professionnels du prélèvement (médecins, cadres de santé, infirmiers) ou qualitatifs. Sa durée est proportionnelle à l'architecture de l'établissement (mono site, multi site) et au nombre d'unités fonctionnelles impliquées dans la prise en charge des donneurs (du recensement au prélèvement). Le calendrier de la visite et le plan d'audit sont élaborés en partenariat avec le personnel de la coordination. Les auditeurs prennent en compte les actions mises en place depuis l'auto évaluation. Le rapport des auditeurs illustre les points positifs et les axes sur lesquels la coordination et l'établissement devront orienter leurs efforts. Le rapport des auditeurs est contradictoire, offrant ainsi la possibilité à la coordination d'émettre ses observations sur les constats. Depuis 2009, les coordinations sont invitées à communiquer à l'Agence les actions d'amélioration consécutives aux conclusions du rapport mises effectivement en place.

Les avis de la commission de certification : un nouveau processus décisionnel

Parallèlement à l'édition du nouveau manuel d'évaluation, le processus décisionnel de certification a évolué afin que les avis de la commission de certification soient fondés sur une mesure de la satisfaction aux références du manuel. La commission de certification de l'Agence a validé le 17 décembre 2009 l'évolution du dispositif de certification. Les nouvelles modalités s'inscrivent dans une démarche d'incitation à la mise en place d'actions d'amélioration afin d'obtenir la certification, mais au-delà, atteindre l'assurance qualité de l'activité de prélèvement et donc sa maîtrise. Les actions d'amélioration mises en place par la coordination et / ou l'établissement depuis l'audit sont soumises à la commission en complément du rapport des auditeurs.

Les avis de la commission de certification s'appuient désormais sur un score obtenu par référence classée par priorité d'exigence. Selon les résultats de l'audit, pondérés par les actions d'amélioration mises en place, une coordination peut justifier de propositions d'amélioration, de recommandations ou de réserves. Dans le cas de réserves émises par la commission de certification, un plan de suivi doit être fourni à l'Agence permettant de lever la ou les réserves. Le rapport de suivi est adressé selon une période déterminée par la commission. Le plan de suivi et sa mise en œuvre lui sont transmis et en fonction des réponses apportées la commission peut :

- Donner un avis favorable à la certification après levée des ou de la réserve transformée (s) ou non en recommandation (s).
- Donner un avis non favorable à la certification.

En l'absence de communication de ce plan, la coordination ne peut être certifiée.

La durée de validité de la certification est désormais de 4 ans (5 ans antérieurement).

8 coordinations ont été auditées avec le nouveau référentiel et l'outil score.

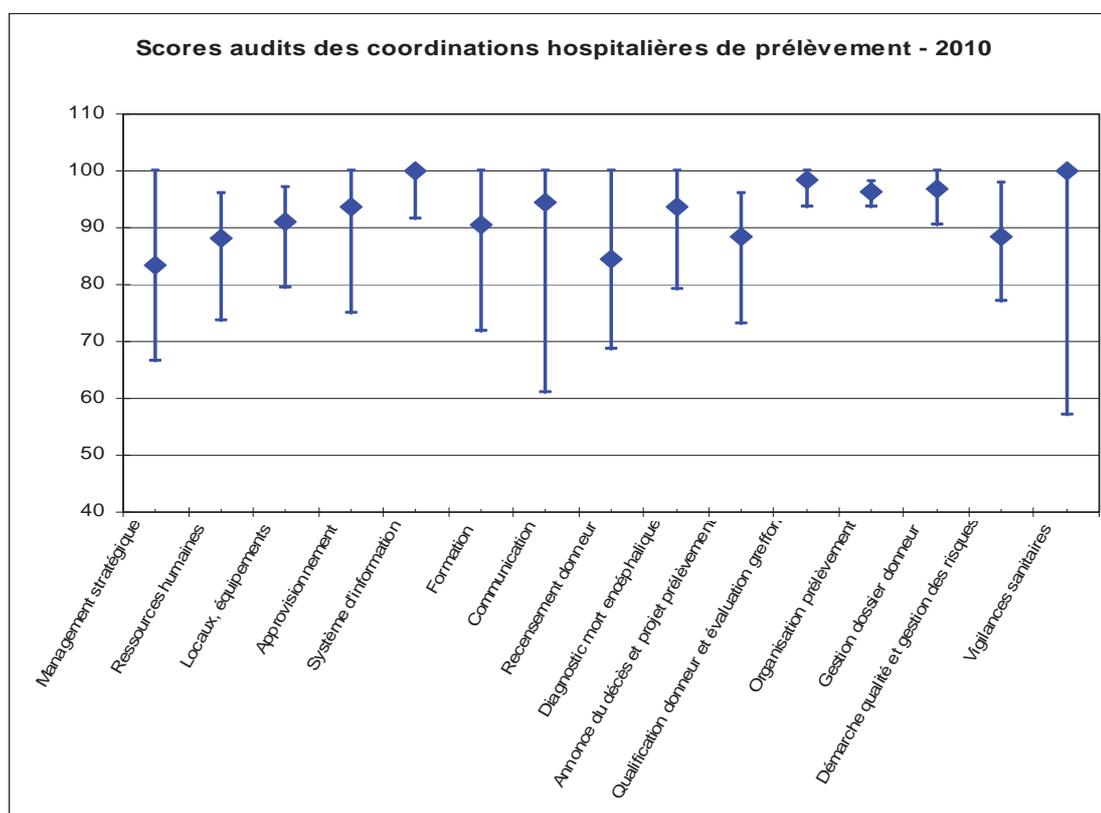
Quinze thèmes sont analysés lors des audits. Chacun d'eux fait l'objet d'un score global, somme des scores de chaque référence du thème évalué. Les résultats des coordinations évaluées avec cet outil

Rapport d'activité 2010 des coordinations hospitalières de prélèvement

figurent ci-dessous. Par rapport à la médiane observée (inférieure à 90), les efforts à réaliser pour les établissements portent sur :

- l'inscription de l'activité de prélèvement dans les orientations stratégiques des établissements et son suivi
- les ressources attribuées et leur organisation
- les pratiques de recensement des donneurs, annonce du décès et projet de prélèvement
- l'intégration de la démarche qualité et des risques au sein des coordinations

Figure 16. Synthèse des scores des coordinations auditées en 2010



Le nouveau dispositif de l'Agence permet de mieux élaborer une cartographie des thèmes sur lesquels les coordinations et les établissements doivent porter leurs efforts. Il permet également une évaluation qualitative et de mieux rendre compte des résultats des démarches de certification ainsi que des domaines sur lesquels la commission de certification émet des avis.

Tableau 15. Domaines sur lesquels ont porté les propositions d'amélioration, recommandations et réserves de la commission de certification

Domaines	Propositions d'amélioration	Recommandations	Réserves
Management stratégique	3	3	
Ressources humaines	5	1	3
Locaux équipements	3	1	
Formation - communication	2	2	
Annonce du décès et du projet de prélèvement	3	1	
Recensement du donneur	2	1	
Qualité risques	3		

Une reconnaissance par la Haute Autorité de Santé (HAS)

Les objectifs de l'Agence sont synergiques et complémentaires des objectifs de la Haute Autorité de santé (HAS), en s'axant sur le développement d'outils qualité spécifiques de l'activité du prélèvement d'organes et de tissus s'intégrant dans le processus de certification des établissements de santé et dans le dispositif d'évaluation des pratiques professionnelles obligatoires pour tous les professionnels de santé.

Un processus a été mis en place par la HAS reconnaissant la complémentarité des dispositifs entre la certification des coordinations hospitalières et la certification des établissements de santé placée sous son autorité et concernant la référence don d'organes et de tissus à visée thérapeutique (critère 26 c de la V 2010). L'établissement, lors de son entrée dans la démarche de certification (V 2010) signale à la HAS l'obtention de la certification de la coordination hospitalière. Cette reconnaissance permet de satisfaire sur tout ou partie à la référence « don d'organes et de tissus ».

L'auto évaluation réalisée, dès lors qu'elle a été suivie d'actions d'amélioration, a valeur d'action d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP). A ce titre, elle peut être présentée par l'établissement lors de son entrée dans la démarche de certification (critère 28 a - V 2010). A noter que la démarche d'évaluation des pratiques professionnelles est une pratique exigible prioritaire dans le cadre de la V 2010 qui s'impose à tous les secteurs d'activité dans l'objectif d'une dynamique d'amélioration continue de la qualité participant à l'amélioration de la qualité des soins. Les niveaux de reconnaissance (visite et cotation des experts visiteurs de la HAS en lien avec le niveau de certification de la coordination hospitalière) ont été redéfinis en 2010 compte tenu de l'évolution de la procédure de certification de la HAS (V 2010) et du dispositif de l'Agence. La certification de la coordination participe désormais à la satisfaction de la biovigilance du critère 8 i de la V 2010. Les modalités de reconnaissance de la certification des coordinations hospitalières selon l'ancien dispositif de l'Agence et en lien avec la V 2010 ont également été redéfinies prenant en compte la réalisation des actions d'amélioration prescrites par l'Agence.

Tableau 2 - Reconnaissance dans la procédure HAS de certification des établissements de santé (V 2010), de la certification V2 de la coordination hospitalière de prélèvements d'organes et de tissus délivrée par l'Agence de la biomédecine.

Certification ABM - COORD	HAS - V 2010		
	Critère 26 c : Don d'organes et de tissus	Critère 28 a : Reconnaissance EPP à présenter dans le tableau de bord des EPP	Critère 8 i : Pas d'investigation de la biovigilance par les experts
Nouveau dispositif			
Sans recommandation	Cotation A + Pas de visite des EV si critère 26 c tiré au sort	OUI	OUI
Recommandations de première intention ou après correction de (s) réserve (s)	Cotation B + Pas de visite des EV si critère 26 c tiré au sort	OUI	OUI
Recommandations datant de 2 ans au moins avec réalisation complète des actions d'amélioration prescrites par l'ABM	Cotation A + Pas de visite des EV si critère 26 c tiré au sort	OUI	OUI
Non certification	Aucune reconnaissance	NON	NON
Ancien dispositif			
Certification niveau 1	Cotation A + Pas de visite des EV si critère 26 c tiré au sort	OUI	NON
Certification niveau 2	Cotation B + Pas de visite des EV si critère 26 c tiré au sort	OUI	NON
Certification niveau 3	Cotation C	OUI	NON
Certification avec réserves de l'ABM, datant de 2 ans au moins, en fonction du degré de réalisation des actions d'amélioration prescrites par l'ABM :	Réalisation complète des actions ⇒ Cotation A + Pas de visite des EV si critère 26 c tiré au sort	OUI	NON
	Réalisation partielle des actions ⇒ Cotation B + Pas de visite des EV si critère 26 c tiré au sort	OUI	NON

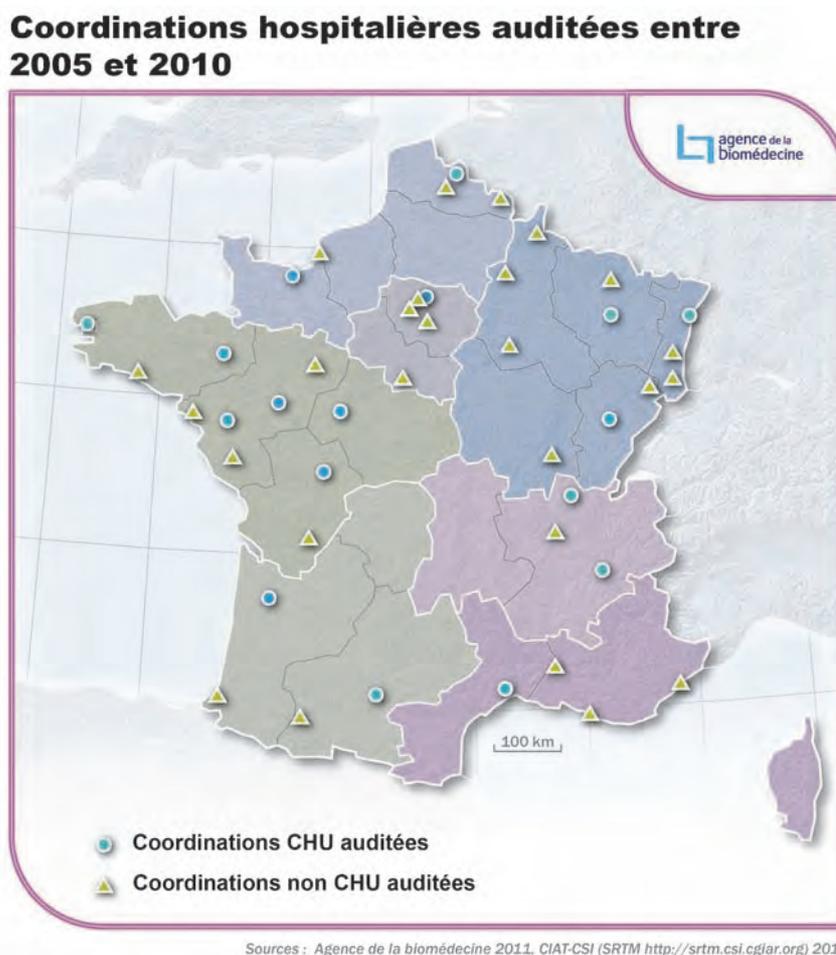
Bilan à 5 ans

Au 31 décembre 2010, depuis la mise en place du dispositif d'audit et de certification, 42 coordinations ont été auditées soit 21 % des coordinations de prélèvements d'organes et /ou de tissus (n = 199) dont :

- 40,5 % situées en CHU (nb CH=17) et 59,5 % situées hors CHU (nb CH= 25)
- 38,1 % coordinations en région Nord - Est (nb = 16)
- 33 % coordinations en région Grand - Ouest (nb = 14)
- 16,7 % coordinations en région Sud-est (nb = 7)

- 11,9 % coordinations en région Ile de France (nb = 5)

Figure 17. Carte de France des coordinations hospitalières auditées entre 2005 et 2010



Perspectives 2011

2011 sera marqué par un nombre d'audits à réaliser important (nb =16) qui portera à 58 le nombre de coordinations impliquées dans cette démarche qualité soit 29 % des coordinations. La montée en charge de la V 2010 devrait participer à une demande croissante. La certification des coordinations hospitalières contribue à évaluer l'attribution des ressources financées, les pratiques professionnelles et la réalisation des missions dévolues aux coordinations.

ANNEXES

Annexe 1 : Centres autorisés au prélèvement d'organes ou de tissus en 2010 selon le type d'autorisation

SIOS	Ville	NOM	Organe*	Tissus**
Nord-Ouest	ALENCON	C.H.I.C ALENCON MAMERS	X	X
	AMIENS	HOPITAL NORD CHU AMIENS	X	X
	ARMENTIERES	CH ARMENTIERES	X	X
	AVRANCHES	CH D'AVRANCHES GRANVILLE	X	X
	BOULOGNE SUR MER	CH BOULOGNE SUR MER	X	X
	CAEN	CHU COTE DE NACRE CAEN	X	X
	CALAIS	CH CALAIS	X	X
	CAMBRAI	CH CAMBRAI	X	X
	CHERBOURG	CENTRE HOSPITALIER PUBLIC DU COTENTIN	X	X
	COMPIEGNE	CENTRE HOSPITALIER DE COMPIEGNE	X	X
	CREIL	CENTRE HOSPITALIER DE CREIL	X	X
	DECHY	CENTRE HOSPITALIER DE DOUAI	X	X
	DIEPPE	CH DIEPPE		X
	DUNKERQUE	CH DUNKERQUE	X	
	EVREUX	CH EVREUX CHI EURE SEINE	X	X
	FLERS	CH JACQUES MONOD FLERS	X	X
	LAON	CENTRE HOSPITALIER DE LAON	X	X
	LE HAVRE	HOPITAL JACQUES MONOD CH LE HAVRE	X	X
	LENS	CH LENS	X	X
	LILLE	HOP CALMETTE CHR LILLE	X	X
	LOUVIERS	CH LOUVIERS CHI ELBEUF		X
	MAUBEUGE	CH SAMBRE AVESNOIS MAUBEUGE	X	X
	ROUBAIX	CH ROUBAIX	X	X
	ROUEN	HOPITAL CHARLES NICOLLE CHU ROUEN	X	X
	SAINT LO	CH MEMORIAL SAINT LO	X	X
	SAINT QUENTIN	CENTRE HOSPITALIER DE SAINT QUENTIN	X	X
VALENCIENNES	CH VALENCIENNES	X	X	
Ouest	ANGERS	C.H.U. D ANGERS	X	X
	BLOIS	CENTRE HOSPITALIER DE BLOIS	X	
	BOURGES	CH JACQUES COEUR	X	X
	BREST	CHRU HOPITAL CAVALE BLANCHE	X	X
	CHATEAURoux	CENTRE HOSPITALIER DE CHATEAURoux	X	X
	CHOLET	CENTRE HOSPITALIER DE CHOLET	X	X
	DREUX	CENTRE HOSPITALIER DE DREUX	X	X
	LA ROCHE SUR YON	CENTRE HOSPITALIER LA ROCHE/YON	X	X
	LA ROCHELLE	CENTRE HOSPITALIER LA ROCHELLE	X	X
	LANNION	CENTRE HOSPITALIER LANNION	X	X
	LAVAL	CENTRE HOSPITALIER DE LAVAL	X	X
	LE COUDRAY	C. H. LOUIS PASTEUR	X	X
	LE MANS	CENTRE HOSPITALIER DU MANS	X	X
	LORIENT	CENTRE HOSPITALIER BRETAGNE SUD	X	X
	MORLAIX	C.H. DES PAYS DE MORLAIX	X	X
	NANTES	C.H.U. NANTES HOTEL DIEU ET HME	X	X
	NIORT	CENTRE HOSPITAL. GEORGES RENON	X	X
	ORLEANS	CHR D'ORLEANS LA SOURCE	X	X
	POITIERS	C. H. U. LA MILETRIE	X	X
	PONTIVY	CENTRE HOSPITALIER DE PONTIVY	X	
	QUIMPER	CHIC QUIMPER	X	X
	RENNES	C.H.R. PONTCHAILLOU RENNES	X	X

Rapport d'activité 2010 des coordinations hospitalières de prélèvement

SIOS	Ville	NOM	Organe*	Tissus**
	SAINT BRIEUC	CENTRE HOSPITALIER DE SAINT BRIEUC	X	X
	SAINT MALO	CENTRE HOSPITALIER SAINT MALO	X	X
	SAINT MICHEL	CENTRE HOSPITALIER D'ANGOULEME	X	X
	SAINT NAZAIRE	CENTRE HOSPITALIER DE ST NAZAIRE	X	X
	SAINTE	CENTRE HOSP. DE SAINTONGE	X	
	TOURS	CLINIQUE SAINT GATIEN		
	TOURS	C.H.R.U. BRETONNEAU	X	X
	VANNES	HOPITAL CHUBERT VANNES	X	X
Sud-Ouest	AGEN	CENTRE HOSPITALIER AGEN	X	X
	ALBI	CENTRE HOSPITALIER D'ALBI	X	X
	AUCH	CENTRE HOSPITALIER D'AUCH	X	X
	BAYONNE	C.H.I.C. COTE BASQUE BAYONNE	X	X
	BORDEAUX	POLYCLIN BORDEAUX NORD AQUITAINE		X
	BORDEAUX	CHU PELLEGRIN	X	X
	BRIVE LA GAILLARDE	CENTRE HOSPITALIER DUBOIS BRIVE	X	X
	CASTRES	CH DU PAYS D'AUTAN	X	X
	DAX	CENTRE HOSPITALIER DAX		X
	FOIX	CH INTERCOMMUNAL DU VAL D'ARIEGE	X	X
	LIBOURNE	CTRE HOSPIT.R.BOULIN LIBOURNE	X	X
	LIMOGES	C H U DUPUYTREN LIMOGES	X	X
	MONT DE MARSAN	CTRE HOSPITALIER MONT DE MARSAN	X	X
	MONTAUBAN	CENTRE HOSPITALIER MONTAUBAN	X	X
	PAU	CENTRE HOSPITALIER DE PAU	X	X
	PERIGUEUX	CENTRE HOSPITALIER DE PERIGUEUX	X	X
	RODEZ	CENTRE HOSPITALIER DE RODEZ	X	X
	TARBES	CENTRE HOSPITALIER DE BIGORRE	X	X
	TOULOUSE	CLINIQUE PASTEUR		X
	TOULOUSE	HOPITAL DE PURPAN CHU TOULOUSE	X	X
VILLEFRANCHE DE ROUERGUE	CH VILLEFRANCHE DE ROUERGUE		X	
VILLENAVE D'ORNON	HIA ROBERT PICQUE		X	
VILLENEUVE SUR LOT	CENTRE HOSPITALIER VILLENEUVE/LOT		X	
Est	AUXERRE	CH AUXERRE	X	X
	BAR LE DUC	CENTRE HOSPITALIER DE BAR LE DUC		X
	BELFORT	CH BELFORT	X	X
	BESANCON	CHU JEAN MINJOZ	X	X
	BRIEY	CENTRE HOSPITALIER MAILLOT BRIEY		X
	CHALON SUR SAONE	CH W MOREY CHALON S/SAONE	X	X
	CHALONS EN CHAMPAGNE	CENTRE HOSPITALIER DE CHALONS	X	X
	CHARLEVILLE MEZIERES	HOPITAL MANCHESTER CH CHARLEVILLE	X	X
	CHAUMONT	CENTRE HOSPITALIER DE CHAUMONT		X
	COLMAR	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR	X	X
	DIJON	HOPITAL LE BOCAGE CHU DIJON	X	X
	DOLE	CH L PASTEUR DOLE	X	X
	EPINAL	CENTRE HOSPITALIER JEAN MONNET EPINAL	X	X
	ESSEY LES NANCY	POLYCLINIQUE LOUIS PASTEUR		X
	FORBACH	CH MARIE MADELEINE FORBACH		X
	FREYMING MERLEBACH	HOPITAL DE FREYMING MERLEBACH		X
	LONS LE SAUNIER	CH LONS		X
	MACON	CH LES CHANAUX MACON	X	X
	METZ	CHR METZ HOPITAL BON SECOURS	X	X
	MONT SAINT MARTIN	A.H.B.L. CENTRE HOSPITALIER		X
MULHOUSE	C.H. DU MOENCHSBERG EMILE MULLER	X	X	

Rapport d'activité 2010 des coordinations hospitalières de prélèvement

SIOS	Ville	NOM	Organe*	Tissus**
	NEUFCHATEAU	CENTRE HOSPITALIER DE NEUFCHATEAU		X
	NEVERS	CENTRE HOSPITALIER BEREGOVOY	X	X
	PONTARLIER	CH PONTARLIER		X
	REIMS	HOPITAL ROBERT DEBRE CHR REIMS	X	X
	REMIREMONT	CENTRE HOSPITALIER DE REMIREMONT		X
	SAINT DIE DES VOSGES	CENTRE HOSPITALIER DE SAINT DIE		X
	SARREBOURG	CH DE SARREBOURG HOPITAL ST NICOLAS		X
	SARREGUEMINES	CH DU PARC SARREGUEMINES	X	X
	SAVERNE	CH SAINTE CATHERINE DE SAVERNE		X
	STRASBOURG	CHU STRASBOURG / HOP HAUTEPIERRE	X	X
	TROYES	CENTRE HOSPITALIER DE TROYES	X	X
	VANDOEUVRE LES NANCY	HOPITAUX DE BRABOIS CHU NANCY	X	X
	VERDUN	CH DE VERDUN HOPITAL SAINT NICOLAS	X	X
	VESOUL	CH P MOREL VESOUL		X
Sud-Est	ANNONAY	CENTRE HOSPITALIER D'ANNONAY	X	X
	AUBENAS	CH D'AUBENAS	X	X
	AURILLAC	CENTRE HOSPITALIER HENRI MONDOR	X	X
	BRON	HOPITAL CARDIO VASCULAIRE ET PNEUMOLOG	X	X
	CHAMBERY	CH DE CHAMBERY	X	X
	CLERMONT FERRAND	C.H.U. HOPITAL G. MONTPIED	X	X
	GLEIZE	CH VILLEFRANCHE SUR SAONE	X	X
	GRENOBLE	CHU GRENOBLE MICHALLON	X	X
	LE PUY EN VELAY	CENTRE HOSPITALIER LE PUY	X	X
	MONTLIMAR	CENTRE HOSPITALIER MONTELIMAR	X	X
	MONTLUCON	CENTRE HOSPITALIER DE MONTLUCON	X	X
	MOULINS	CENTRE HOSPITALIER MOULINS YZEURE	X	X
	PRINGY	CENTRE HOSPITALIER REGION ANNECIENNE	X	X
	ROANNE	CH DE ROANNE	X	X
	ROMANS SUR ISERE	CENTRE HOSPITALIER DE ROMANS	X	X
	SAINTE PRIEST EN JAREZ	HOPITAL NORD	X	X
	THONON LES BAINS	CH DE THONON HOPITAUX DU LEMAN	X	X
	VALENCE	CENTRE HOSPITALIER VALENCE	X	X
VICHY	CENTRE HOSPITALIER DE VICHY	X	X	
VILLEURBANNE	CLINIQUE DU TONKIN	X	X	
VIRIAT	CH FLEYRIAT BOURG EN BRESSE	X	X	
Sud Méditerranée	AIX EN PROVENCE	CENTRE HOSPITALIER DU PAYS D'AIX	X	X
	AJACCIO	C.H. N.D. LA MISERICORDE	X	X
	ANTIBES	CH D'ANTIBES JUAN LES PINS	X	X
	ARLES	CENTRE HOSPITALIER IMBERT JOSEPH		X
	AVIGNON	CENTRE HOSPITALIER HENRI DUFFAUT	X	X
	BASTIA	CENTRE HOSPITALIER DE BASTIA	X	X
	BEZIERS	CENTRE HOSPITALIER BEZIERS	X	X
	CANNES	CH PIERRE NOUVEAU	X	X
	CARCASSONNE	CENTRE HOSPITALIER ANTOINE GAYRAUD	X	X
	DRAGUIGNAN	CENTRE HOSPITALIER DE LA DRACENIE	X	X
	FREJUS	CHI DE FREJUS SAINT RAPHAEL	X	X
	GAP	CHI DES ALPES DU SUD SITE GAP	X	X
	MARSEILLE 13EME	HIA LAVERAN		X
	MARSEILLE 15EME	HOPITAL NORD	X	X
	MARSEILLE 5EME	HOPITAL DE LA CONCEPTION	X	X
	MARSEILLE 5EME	HOPITAL LA TIMONE ADULTES	X	X

Rapport d'activité 2010 des coordinations hospitalières de prélèvement

SIOS	Ville	NOM	Organe*	Tissus**
	MARSEILLE 8EME	HOPITAL ST JOSEPH	X	X
	MARSEILLE 9EME	HOPITAL SAINTE MARGUERITE	X	X
	MONTPELLIER	HOPITAL G. DE CHAULIAC CHU MONTPELLIER	X	X
	NICE	HOPITAL SAINT ROCH	X	X
	NIMES	GROUPE HOSPITALIER CAREMEAU CHU NIMES	X	X
	PERPIGNAN	CENTRE HOSPITALIER MARECHAL JOFFRE	X	X
	TOULON	HOPITAL FONT PRE	X	X
	TOULON	HIA SAINTE ANNE		X
Ile de France	BOBIGNY	HOPITAL AVICENNE (AP HP)		X
	BRY SUR MARNE	HOPITAL SAINT CAMILLE BRY S/M		X
	CLAMART	HOPITAL ANTOINE BECLERE (AP HP)	X	X
	CLAMART	HIA PERCY	X	X
	CLICHY	HOPITAL BEAUJON (AP HP)	X	X
	CRETEIL	HOPITAL HENRI MONDOR (AP HP)	X	X
	EAUBONNE	GROUPEMENT HOSPIT.EAUBONNE MONTMORENCY	X	X
	EVRY	CENTRE HOSPITALIER SUD FRANCILIEN	X	X
	GONESSE	CENTRE HOSPITALIER DE GONESSE		X
	LAGNY SUR MARNE	C.H.DE LAGNY MARNE LA VALLEE	X	X
	LE CHESNAY	CENTRE HOSPITALIER MIGNOT VERSAILLES	X	X
	LE KREMLIN BICETRE	HOPITAL DE BICETRE (AP HP)	X	X
	MANTES LA JOLIE	C.H. FRANCOIS QUESNAY MANTES		X
	MEAUX	C.H. DE MEAUX SITE SAINT FARON	X	X
	MONTFERMEIL	CHI LE RAINCY MONTFERMEIL		X
	PARIS 10EME	HOPITAL SAINT LOUIS (AP HP)	X	X
	PARIS 12EME	HOPITAL SAINT ANTOINE (AP HP)	X	X
	PARIS 12EME	HOPITAL TROUSSEAU (AP HP)	X	X
	PARIS 13EME	GROUPE HOSP. PITIE SALPETRIERE (AP HP)	X	X
	PARIS 14EME	GH COCHIN ST VINCENT PAUL/SITE COCHIN	X	X
	PARIS 15EME	HOPITAL NECKER ENFANTS MALADES (AP HP)	X	X
	PARIS 15EME	HOPITAL EUROPEEN G POMPIDOU (AP HP)	X	X
	PARIS 18EME	G.I.H. BICHAT / CLAUDE BERNARD (AP HP)	X	X
	PARIS 19EME	HOPITAL ROBERT DEBRE (AP HP)	X	
	PARIS 20EME	HOPITAL TENON (AP HP)	X	X
	PARIS 5EME	HIA DU VAL DE GRACE	X	X
	POISSY	C.H. INT. DE POISSY/ST GERMAIN EN LAYE	X	X
	PONTOISE	CENTRE HOSPITALIER RENE DUBOS	X	X
	SAINT DENIS	CH GENERAL DELAFONTAINE	X	X
	SURESNES	HOPITAL FOCH	X	X
VILLENEUVE SAINT GEORGES	C.H.I DE VILLENEUVE ST GEORGES		X	
La Réunion	SAINT DENIS	CENTRE HOSPITALIER FELIX GUYON	X	X
	SAINT PIERRE	GROUPE HOSPITALIER SUD REUNION	X	X
Antilles Guyane	FORT DE FRANCE	HOPITAL ZOBDA QUITMAN	X	X
	LES ABYMES	C.H.U. DE POINTE A PITRE/ABYMES	X	X

* Organe = autorisation de prélèvement d'organes sur donneur décédé (en état de mort encéphalique ou après arrêt cardiaque).

** Tissu = autorisation de prélèvement de tissus sur donneur décédé (en état de mort encéphalique ou après arrêt cardiaque et respiratoire persistant).

Annexe 2 : Centres hospitaliers n'ayant pas envoyé de rapport d'activité en 2010

Sur l'activité de l'année 2010, l'ensemble des coordinations hospitalières contactées ont renvoyé un rapport d'activité.

Annexe 3 : Nombre d'équivalents temps-plein dédiés au prélèvement dans les régions en 2010

Région	Total ETP	ETP médicaux	ETP paramédicaux	ETP administratifs	Part des ETP paramédicaux	Total ETP pour 1000 décès
Alsace	7	2	5	0	71,4%	0,9
Antilles-Guyane	5	1	4	0	80,0%	1,6
Aquitaine	17	3,6	12,6	0,8	74,3%	1,1
Auvergne	7,5	1,3	6,2	0	83,2%	1,1
Basse-Normandie	8,6	2,8	5,6	0,2	65,1%	1,1
Bourgogne	7,9	2	5,9	0	74,7%	0,9
Bretagne	11,9	3,5	8,4	0	70,5%	0,8
Centre	11,7	3,3	8,2	0,3	70,1%	1
Champagne-Ardenne	6,3	1,1	5,2	0	82,5%	0,9
Corse	1,5	0	1,5	0	100,0%	1,1
Franche-Comté	9,9	2	6,6	1,3	66,7%	2
Haute-Normandie	10	1,2	7,8	1	78,0%	1,3
Ile-de-France	43,8	8,5	34,3	1	78,3%	1,1
La Réunion	6,8	1	5,6	0,2	82,4%	3,5
Languedoc-Roussillon	16,3	2,7	13,1	0,5	80,4%	1,4
Limousin	5,5	0,5	4,2	0,8	76,4%	1,3
Lorraine	19,4	4,2	14,4	0,9	74,0%	1,8
Midi-Pyrénées	9,7	1	8,2	0,5	84,5%	0,8
Nord - Pas-de-Calais	15,8	2,2	13,6	0	86,1%	0,9
Pays de la Loire	15,6	3,6	11,8	0,2	75,6%	1,2
Picardie	10,3	1,3	8,5	0,5	82,5%	1,2
Poitou-Charentes	7	1,5	5,5	0	78,6%	0,8
Provence-Alpes-Côte d'Azur	27,9	7,9	18,8	1,2	67,4%	1,2
Rhône-Alpes	27,4	2,9	24	0,5	87,6%	1,2
France	309,8	61,1	239	9,9	77,1%	1,15

Annexe 4 : Evolution du nombre d'ETP dédiés au prélèvement dans les régions en 2010

Région	Nombre d'équivalents temps-plein déclarés						
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2010-2009
Alsace	10	11	11	10	10	7	-3
Antilles-Guyane	2	4	5	6	5	5	0
Aquitaine	11	8	14	17	17	17	0
Auvergne	6	6	7	7	8	8	0
Basse-Normandie	6	6	8	7	9	9	0
Bourgogne	8	8	9	9	6	8	2
Bretagne	10	10	10	9	11	12	1
Centre	11	12	11	11	14	12	-2
Champagne-Ardenne	7	8	7	7	7	6	-1
Corse	1	1	1	2	2	2	-1
Franche-Comté	7	9	10	11	10	10	0
Haute-Normandie	7	6	9	7	7	10	3
Ile-de-France	47	44	46	42	48	44	-4
La Réunion	6	5	5	5	5	7	2
Languedoc-Roussillon	12	8	10	10	6	16	10
Limousin	3	4	4	4	4	6	2
Lorraine	19	18	19	18	19	19	0
Midi-Pyrénées	8	9	8	10	10	10	0
Nord - Pas-de-Calais	5	13	11	12	11	16	5
Pays de la Loire	14	11	12	11	14	16	2
Picardie	4	6	8	6	7	10	3
Poitou-Charentes	4	5	6	6	7	7	0
Provence-Alpes-Côte d'Azur	20	20	18	21	19	28	9
Rhône-Alpes	21	21	23	26	29	27	-2
France	249	253	272	274	284	310	26

Annexe 5 : Centres autorisés au prélèvement d'organes ou de tissus sans ETP dédiés au prélèvement en 2010

Centres autorisés au prélèvement de tissus mais pas d'organes

Région	Centres	Donneurs recensés	Donneurs prélevés	Cornées prélevées	Nombre de décès /an		
	(N)	(N)	(N)	(N)	<500	<1000	Manquant
Alsace	1	1	0	20	1	0	0
Aquitaine	2	2	0	0	2	0	0
Ile-de-France	3	5	0	0	2	1	1
Lorraine	2	0	0	0	2	0	0
Midi-Pyrénées	2	1	0	68	2	0	0
Provence-Alpes-Côte d'Azur	3	0	0	0	2	0	1
Total	13	9	0	88	11	1	2

Centres autorisés au prélèvement d'organes

Région	Centres (N)	Donneurs recensés (N)	Donneurs prélevés (N)	Cornées prélevées (N)	Nombre de décès /an		
					<500	<1000	Manquant
Bretagne	2	1	0	0	2	0	0
Champagne-Ardenne	1	9	3	36	0	1	0
Ile-de-France	3	10	4	6	1	1	1
Midi-Pyrénées	1	2	2	54	1	0	0
Nord - Pas-de-Calais	1	6	3	0	1	0	0
Pays de la Loire	1	9	8	0	0	1	0
Provence-Alpes-Côte d'Azur	2	2	1	4	0	1	1
Total	11	39	21	100	5	4	2

Annexe 6 : Description des 17 centres ayant une activité de prélèvement de cornées insuffisante pour obtenir le forfait correspondant à leur activité de recensement.

Ville	Etablissement	Donneurs recensés	Prélèvement de tissus (N)	Forfait T2A
LAON	CENTRE HOSPITALIER DE LAON	4	0	C
VICHY	CENTRE HOSPITALIER DE VICHY	2	0	C
VILLEFRANCHE DE ROUERGUE	CH VILLEFRANCHE DE ROUERGUE	1	0	C
SAINTES	CENTRE HOSP. DE SAINTONGE	4	0	C
MORLAIX	C.H. DES PAYS DE MORLAIX	1	0	C
VILLENAVE D'ORNON	HIA ROBERT PICQUE	2	0	C
BLOIS	CENTRE HOSPITALIER DE BLOIS	8	0	C
LE PUY EN VELAY	CENTRE HOSPITALIER LE PUY	2	0	C
SAINT LO	CH MEMORIAL SAINT LO	7	0	C
CHERBOURG	CENTRE HOSPITALIER PUBLIC DU COTENTIN	7	0	C
AVRANCHES	CH D'AVRANCHES GRANVILLE	4	0	C
LAVAL	CENTRE HOSPITALIER DE LAVAL	2	0	C
VILLEURBANNE	CLINIQUE DU TONKIN	1	0	C
PARIS 19EME	HOPITAL ROBERT DEBRE (AP HP)	2	0	C
PARIS 14EME	GH COCHIN ST VINCENT PAUL/SITE COCHIN	24	9	A
PARIS 15EME	HOPITAL NECKER ENFANTS MALADES (AP HP)	20	4	A
MONTFERMEIL	CHI LE RAINCY MONTFERMEIL	4	0	C

* Forfait T2A attendu selon l'activité de recensement de donneur d'organe.

Il est important de noter que certains centres n'ont qu'une activité de prélèvement de tissus dans le cadre d'un prélèvement multi-organe et d'autres cumulent cette activité avec celle de prélèvement de cornées sur donneur décédé après arrêt cardiaque. Tous les centres n'ont donc pas le même potentiel de donneurs.

Annexe 7 : Nombre de donneurs décédés recensés par ETP dans les régions

Région	ETP déclarés en 2010 (N)	Donneurs recensés en 2010 (N)	Donneurs recensés/ETP en 2010
Alsace	7	99	14,1
Aquitaine	17	163	9,6
Auvergne	7	48	6,4
Basse-Normandie	9	74	8,6
Bourgogne	8	53	6,7
Bretagne	12	179	15,1
Centre	12	171	14,6
Champagne-Ardenne	6	63	10
Corse	2	15	10
Franche-Comté	10	37	3,7
Guadeloupe	3	18	7,2
Haute-Normandie	10	64	6,4
Ile-de-France	44	580	13,2
La Réunion	7	57	8,4
Languedoc-Roussillon	16	142	8,7
Limousin	6	51	9,3
Lorraine	19	98	5
Martinique	3	25	10
Midi-Pyrénées	10	100	10,3
Nord - Pas-de-Calais	16	211	13,4
Pays de la Loire	16	203	13
Picardie	10	74	7,2
Poitou-Charentes	7	104	14,9
Provence-Alpes-Côte d'Azur	28	229	8,2
Rhône-Alpes	27	312	11,4
France	310	3170	10,2

Annexe 8 : Nombre d'ETP déclarés par les coordinations et nombre prévu par l'application de la T2A à l'activité de recensement et de prélèvement de tissus en 2010

Région	ETP déclarés en 2010 (N)	ETP attendus par application de la T2A en 2010*	Différence ETP attendus-observés	ETP attendus/1000 décès hospitaliers
Alsace	7	11,5	4,5	1,5
Aquitaine	17	17	0	1,1
Auvergne	7,5	7	-0,5	1,1
Basse-Normandie	8,6	7,5	-1,1	0,9
Bourgogne	7,9	8	0,1	1
Bretagne	11,9	19	7,2	1,3
Centre	11,7	15	3,3	1,2
Champagne-Ardenne	6,3	8,5	2,2	1,3
Corse	1,5	3,5	2	2,5
Franche-Comté	9,9	6	-3,9	1,2
Guadeloupe	2,5	2,5	0	2
Haute-Normandie	10	6,5	-3,5	0,8
Ile-de-France	43,8	57	13,2	1,4
La Réunion	6,8	6,5	-0,3	3,3
Languedoc-Roussillon	16,3	15,5	-0,8	1,3
Limousin	5,5	5	-0,5	1,1
Lorraine	19,4	9,5	-9,9	0,9
Martinique	2,5	4	1,5	2,7
Midi-Pyrénées	9,7	10	0,3	0,8
Nord - Pas-de-Calais	15,8	24,5	8,7	1,4
Pays de la Loire	15,6	18	2,4	1,3
Picardie	10,3	6	-4,3	0,7
Poitou-Charentes	7	13	6	1,6
Provence-Alpes-Côte d'Azur	27,9	26,5	-1,4	1,2
Rhône-Alpes	27,4	30,5	3,1	1,3
France	309,8	338,0	28,2	1,25

* Tenant compte de l'activité de prélèvement de tissus

Annexe 9 : Taux de recensement de donneurs décédés d'organes (y compris donneurs décédés après arrêt cardiaque)

Région	Donneurs recensés en 2010	Donneurs prélevés en 2010	Décès hospitaliers de court séjour*	Donneurs recensés/1000 décès	Donneurs prélevés/1000 décès	Donneurs recensés pmh ¹	Donneurs prélevés pmh ¹
Alsace	99	54	7437	13,3	7,3	53,3	29,1
Aquitaine	163	91	15036	10,8	6,1	50,4	28,2
Auvergne	48	25	6652	7,2	3,8	35,5	18,5
Basse-Normandie	74	36	8110	9,1	4,4	50,1	24,4
Bourgogne	53	25	8363	6,3	3,0	32,2	15,2
Bretagne	179	95	14800	12,1	6,4	55,9	29,7
Centre	171	70	12160	14,1	5,8	66,8	27,3
Champagne-Ardenne	63	25	6763	9,3	3,7	47,0	18,6
Corse	15	5	1375	10,9	3,6	49,0	16,3
Franche-Comté	37	21	5059	7,3	4,2	31,5	17,9
Guadeloupe	18	7	1273	14,1	5,5	44,6	17,3
Haute-Normandie	64	33	7682	8,3	4,3	34,9	18,0
Ile-de-France	580	250	39900	14,5	6,3	49,3	21,3
La Réunion	57	19	1965	29,0	9,7	69,2	23,1
Languedoc-Roussillon	142	67	11588	12,3	5,8	53,8	25,4
Limousin	51	25	4359	11,7	5,7	68,4	33,5
Lorraine	98	42	10732	9,1	3,9	41,6	17,8
Martinique	25	8	1456	17,2	5,5	62,1	19,9
Midi-Pyrénées	100	58	11790	8,5	4,9	34,6	20,0
Nord - Pas-de-Calais	211	95	17595	12,0	5,4	52,1	23,5
Pays de la Loire	203	103	13465	15,1	7,6	56,7	28,7
Picardie	74	31	8392	8,8	3,7	38,5	16,1
Poitou-Charentes	104	60	8251	12,6	7,3	58,5	33,8
Provence-Alpes-Côte d'Azur	229	125	22517	10,2	5,6	46,3	25,3
Rhône-Alpes	312	168	23426	13,3	7,2	50,1	27,0
France	3170	1538	270146	11,7	5,7	49,1	23,8

¹ Par million d'habitants

* Sauf 350 décès en Guyane et 236 en territoires d'outre-mer

Annexe 10 : Donneurs d'organes recensés dans les régions (y compris donneurs décédés après arrêt cardiaque) : nombres observés et attendus en 2010

Région	Nombre de donneurs recensés en 2010	Nombre de recensements attendus en 2010	Recensements observés - attendus	Test statistique de différence à la moyenne nationale
Alsace	99	87	12	NS
Aquitaine	163	176	-13	NS
Auvergne	48	78	-30	*
Basse-Normandie	74	95	-21	*
Bourgogne	53	98	-45	*
Bretagne	179	174	5	NS
Centre	171	143	28	*
Champagne-Ardenne	63	79	-16	NS
Corse	15	16	-1	NS
Franche-Comté	37	59	-22	*
Guadeloupe	18	15	3	NS
Haute-Normandie	64	90	-26	*
Ile-de-France	580	468	112	*
La Réunion	57	23	34	*
Languedoc-Roussillon	142	136	6	NS
Limousin	51	51	0	NS
Lorraine	98	126	-28	*
Martinique	25	17	8	NS
Midi-Pyrénées	100	138	-38	*
Nord - Pas-de-Calais	211	206	5	NS
Pays de la Loire	203	158	45	*
Picardie	74	98	-24	*
Poitou-Charentes	104	97	7	NS
Provence-Alpes-Côte d'Azur	229	264	-35	*
Rhône-Alpes	312	275	37	*

NS : test statistique non significatif

* Significativement différent de la moyenne nationale, $p < 0.05$

Annexe 11 : Centres réalisant un recensement des comas graves dans les régions depuis 2008

Région	2008		2009		2010	
	N	%	N	%	N	%
Alsace	3	100,0	4	100,0	4	100,0
Aquitaine	7	63,6	8	72,7	4	40,0
Auvergne	3	50,0	5	83,3	5	83,3
Basse-Normandie	4	57,1	6	100,0	3	50,0
Bourgogne	3	60,0	3	75,0	4	80,0
Bretagne	4	36,4	5	50,0	2	22,2
Centre	4	50,0	7	87,5	3	37,5
Champagne-Ardenne	5	83,3	6	100,0	5	100,0
Corse	1	50,0	1	50,0	1	50,0
Franche-Comté	5	83,3	5	83,3	6	100,0
Haute-Normandie	3	100,0	3	60,0	4	80,0
Ile-de-France	14	37,8	20	57,1	10	32,3
La Réunion	0	0,0	2	100,0	2	100,0
Languedoc-Roussillon	1	20,0	5	100,0	3	60,0
Limousin	1	50,0	1	50,0	1	50,0
Lorraine	13	86,7	13	92,9	14	93,3
Martinique	1	50,0	2	100,0	1	100,0
Midi-Pyrénées	4	36,4	5	50,0	1	10,0
Nord - Pas-de-Calais	5	45,5	9	81,8	6	54,5
Pays de la Loire	2	28,6	3	42,9	3	42,9
Picardie	4	100,0	5	100,0	5	100,0
Poitou-Charentes	4	80,0	4	80,0	4	80,0
Provence-Alpes-Côte d'Azur	4	25,0	10	62,5	3	17,6
Rhône-Alpes	9	60,0	12	80,0	5	33,3
France	104	52,0	144	72,4	99	50,8

Annexe 12 : Description des centres autorisés au prélèvement* d'organes n'ayant réalisé aucun prélèvement en 2010

Région	Ville	Etablissement	Donneurs recensés	Donneurs prélevés	ETP dédiés	Décès hospitaliers
Aquitaine	MONT DE MARSAN	CTRE HOSPITALIER MONT DE MARSAN	2	0	1,5	668
Auvergne	MONTLUCON	CENTRE HOSPITALIER DE MONTLUCON	1	0	0,5	555
Auvergne	LE PUY EN VELAY	CENTRE HOSPITALIER LE PUY	2	0	0,5	408
Bourgogne	AUXERRE	CH AUXERRE	1	0	0,5	643
Bretagne	LANNION	CENTRE HOSPITALIER LANNION	0	0	0	293
Bretagne	MORLAIX	C.H. DES PAYS DE MORLAIX	1	0	0	496
Bretagne	PONTIVY	CENTRE HOSPITALIER DE PONTIVY	0	0	0,1	499
Franche-Comté	DOLE	CH L PASTEUR DOLE	1	0	1	306
Haute-Normandie	EVREUX	CH EVREUX CHI EURE SEINE	0	0	1	342
Ile-de-France	PARIS 12EME	HOPITAL TROUSSEAU (AP HP)	0	0	0	18
Ile-de-France	PARIS 19EME	HOPITAL ROBERT DEBRE (AP HP)	2	0	0	111
Lorraine	VERDUN	CH DE VERDUN HOPITAL SAINT NICOLAS	2	0	1,5	438
Lorraine	SARREGUEMINES	CH DU PARC SARREGUEMINES	1	0	1,5	399
Midi-Pyrénées	TARBES	CENTRE HOSPITALIER DE BIGORRE	4	0	1,4	404
Midi-Pyrénées	CASTRES	CH DU PAYS D'AUTAN	0	0	0,2	580
Pays de la Loire	LAVAL	CENTRE HOSPITALIER DE LAVAL	2	0	0,7	NC**
Picardie	SAINT QUENTIN	CENTRE HOSPITALIER DE SAINT QUENTIN	0	0	1,5	628
Provence-Alpes-Côte d'Azur	AIX EN PROVENCE	CENTRE HOSPITALIER DU PAYS D'AIX	0	0	1	535
Rhône-Alpes	AUBENAS	CH D'AUBENAS	3	0	0,5	365
Rhône-Alpes	VILLEURBANNE	CLINIQUE DU TONKIN	1	0	0,5	71
Rhône-Alpes	THONON LES BAINS	CH DE THONON HOPITAUX DU LEMAN	4	0	0,7	351
France		21 Centres	27	0	14,6	1950

* Autorisation de prélèvement ayant débuté ou stoppé au cours de l'année 2010

** Non communiqué

Annexe 13 : Donneurs d'organes prélevés dans les régions : nombre observé et attendu en 2010

Région	Nombre de donneurs prélevés en 2010	Nombre de prélèvements attendus en 2010	Recensements observés - attendus	Test statistique de différence à la moyenne nationale
Alsace	54	42	12	NS
Aquitaine	91	86	5	NS
Auvergne	25	38	-13	*
Basse-Normandie	36	46	-10	NS
Bourgogne	25	48	-23	*
Bretagne	95	84	11	NS
Centre	70	69	1	NS
Champagne-Ardenne	25	39	-14	*
Corse	5	8	-3	NS
Franche-Comté	21	29	-8	NS
Guadeloupe	7	7	0	NS
Haute-Normandie	33	44	-11	NS
Ile-de-France	250	227	23	NS
La Réunion	19	11	8	*
Languedoc-Roussillon	67	66	1	NS
Limousin	25	25	0	NS
Lorraine	42	61	-19	*
Martinique	8	8	0	NS
Midi-Pyrénées	58	67	-9	NS
Nord - Pas-de-Calais	95	100	-5	NS
Pays de la Loire	103	77	26	*
Picardie	31	48	-17	*
Poitou-Charentes	60	47	13	NS
Provence-Alpes-Côte d'Azur	125	128	-3	NS
Rhône-Alpes	168	133	35	*

NS = non significatif

* Significativement différent de la moyenne nationale, $p < 0.05$

Annexe 14 : Nombre et type de greffons prélevés dans les centres hospitaliers en 2010

	Donneurs prélevés	Greffons rénaux prélevés	%	Greffons hépatiques prélevés	%	Greffons cardiaques prélevés	%	Greffons pulmonaires prélevés	%	Greffons pancréatiques prélevés
AGEN	1	2	200							
AJACCIO	1	2	200	1	100	1	100			
ALBI	3	6	200	2	67					
ALENÇON	7	12	171	5	71	2	29			
AMIENS	26	52	200	20	77	9	35	3	12	1
ANGERS	31	54	174	17	55	5	16	5	16	2
ANGOULEME	3	4	133	2	67					
ANNECY	16	28	175	13	81	3	19	2	13	3
ANNONAY	2	4	200							
ANTIBES	2	4	200	2	100	1	50	1	50	
ARMENTIERES	3	6	200							
AUCH	5	10	200	4	80	2	40	2	40	
AURILLAC	1	2	200							
AVIGNON	8	15	188	7	88	1	13	3	38	
AVRANCHES	1	2	200	1	100					
BASTIA	4	8	200	4	100	2	50			
BAYONNE	9	17	189	8	89	3	33	1	11	2
BELFORT	2	2	100	2	100					
BESANCON	19	36	189	15	79	5	26	2	11	1
BEZIERS	3	4	133	3	100					
BLOIS	3	5	167	2	67					
BORDEAUX	56	107	191	41	73	12	21	11	20	7
BOULOGNE SUR MER	3	6	200	1	33			1	33	
BOURG EN BRESSE	6	12	200	4	67	1	17			
BOURGES	3	4	133	3	100	1	33			
BREST	22	43	195	12	55	6	27	3	14	1
BRIVE LA GAILLARDE	5	5	100	3	60					
CAEN	20	40	200	18	90	5	25	4	20	2
CALAIS	4	8	200	3	75	2	50	1	25	1
CAMBRAI	2	4	200	2	100	1	50			
CANNES	3	6	200	2	67					
CARCASSONNE	7	13	186	3	43	3	43	3	43	1
CHALON SUR SAONE	3	5	167	2	67					
CHAMPAGNE	1	2	200	1	100					
CHAMBERY	17	28	165	15	88	3	18	1	6	
CHARLEVILLE MEZIERES	3	6	200	3	100	1	33			
CHARTRES	6	12	200	4	67	2	33	1	17	
CHATEAUX	5	10	200	5	100	3	60			
CHERBOURG	3	6	200	2	67					
COTENTIN										

Chaque organe est compté au sens anatomique du terme. Deux reins pouvant être prélevés chez un même donneur les pourcentages d'organes prélevés peuvent alors dépasser 100%. Ce chiffre permet d'apprécier le nombre d'organes prélevés par donneur dans chaque centre.

		Donneurs prélevés	Greffons rénaux prélevés	%	Greffons hépatiques prélevés	%	Greffons cardiaques prélevés	%	Greffons pulmonaires prélevés	%	Greffons pancréatiques prélevés
CHESNAY	CENTRE HOSPITALIER MIGNOT VERSAILLES	6	11	183	4	67					
CHOLET	CENTRE HOSPITALIER DE CHOLET	8	14	175	7	88	1	13	2	25	
CLAMART	HIA PERCY	3	4	133	2	67	1	33			
	HOPITAL ANTOINE BECLERE (AP HP)	2	4	200	2	100					
CLERMONT FERRAND	C.H.U. HOPITAL G. MONTPIED	21	35	167	18	86	5	24	4	19	
CLICHY	HOPITAL BEAUJON (AP HP)	18	35	194	14	78	8	44	6	33	3
COLMAR	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR	19	36	189	13	68	5	26	3	16	1
COMPIEGNE	CENTRE HOSPITALIER DE COMPIEGNE	2	4	200	1	50					
CREIL	CENTRE HOSPITALIER DE CREIL	1	2	200							
CRETEIL	HOPITAL HENRI MONDOR (AP HP)	25	46	184	21	84	8	32	5	20	6
DIJON	HOPITAL LE BOCAGE CHU DIJON	17	33	194	13	76	4	24	4	24	1
DOUAI	CENTRE HOSPITALIER DE DOUAI	5	10	200	4	80					
DRAGUIGNAN	CENTRE HOSPITALIER DE LA DRACENIE	1	1	100	1	100					
DREUX	CENTRE HOSPITALIER DE DREUX	6	12	200	6	100	4	67			1
DUNKERQUE	CH DUNKERQUE	8	16	200	6	75	2	25			
EAUBONNE	GROUPEMENT HOSPIT. EAUBONNE MONTMORENCY	3	6	200	2	67	1	33	1	33	
EPINAL	CENTRE HOSPITALIER JEAN MONNET EPINAL	2	2	100							
EVRY	CENTRE HOSPITALIER SUD FRANCIEN	13	23	177	11	85	3	23	3	23	
FLERS	CH JACQUES MONOD FLERS	1	1	100							
FOIX	CH INTERCOMMUNAL DU VAL D'ARIEGE	1	2	200							
FORT DE FRANCE	HOPITAL ZOBDA QUITMAN	8	15	188							
FREJUS	CHI DE FREJUS SAINT RAPHAEL	2	2	100	2	100					
GAP	CHI DES ALPES DU SUD SITE GAP	2	4	200	2	100			1	50	
GRENOBLE	CHU GRENOBLE MICHALON	27	49	181	23	85	11	41	9	33	4
HAVRE	HOPITAL JACQUES MONOD CH LE HAVRE	7	12	171	7	100	2	29	1	14	1
KREMLIN BICETRE	HOPITAL DE BICETRE (AP HP)	26	51	196	14	54	4	15	4	15	2
LAGNY SUR MARNE	C.H. DE LAGNY MARNE LA VALLEE	2	4	200	1	50	1	50	1	50	
LAON	CENTRE HOSPITALIER DE LAON	2	4	200	2	100					
LENS	CH LENS	10	18	180	7	70	1	10			
LIBOURNE	CTRE HOSPIT. R. BOULIN LIBOURNE	1	2	200	1	100					
LILLE	HOP SALENGRO HOPITAL B CHR LILLE	46	85	185	31	67	10	22	3	7	1
LIMOGES	C.H.U DUPUYTREN LIMOGES	20	35	175	16	80	7	35	4	20	2
LORIENT	CENTRE HOSPITALIER BRETAGNE SUD	8	14	175	6	75	2	25	2	25	1
LYON	HOPITAL EDOUARD HERRIOT	56	108	193	37	66	11	20	5	9	8
MACON	CH LES CHANAUX MACON	3	5	167	3	100	1	33			
MANS	CENTRE HOSPITALIER DU MANS	7	11	157	2	29	1	14			

Chaque organe est compté au sens anatomique du terme. Deux reins pouvant être prélevés chez un même donneur les pourcentages d'organes prélevés peuvent alors dépasser 100%. Ce chiffre permet d'apprécier le nombre d'organes prélevés par donneur dans chaque centre.

Rapport d'activité 2010 des coordinations hospitalières de prélèvement

	Donneurs prélevés	Greffons rénaux prélevés	%	Greffons hépatiques prélevés	%	Greffons cardiaques prélevés	%	Greffons pulmonaires prélevés	%	Greffons pancréatiques prélevés
MARSEILLE 15EME	25	46	184	20	80	10	40	9	36	5
MARSEILLE 5EME	5	7	140	3	60					
	20	37	185	16	80	8	40	5	25	1
MARSEILLE 8EME	1	2	200	1	100	1	100	1	100	
MARSEILLE 9EME	1	2	200	1	100					
MAUBEUGE	3	5	167	1	33			1	33	
MEAUX	6	12	200	5	83	2	33	2	33	1
METZ	4	5	125	3	75					
MONTAUBAN	2	4	200	1	50					
MONTLIMAR	4	7	175	2	50	2	50	1	25	
MONTPELLIER	25	47	188	23	92	6	24	2	8	2
MOULINS	2	4	200	2	100					
MULHOUSE	10	18	180	7	70	3	30	1	10	1
NANCY	36	67	186	28	78	15	42	5	14	1
NANTES	40	73	183	22	55	7	18	11	28	3
NEVERS	2	2	100	1	50					
NICE	28	53	189	23	82	4	14	3	11	
NIMES	16	31	194	11	69	3	19	2	13	1
NIORT	4	8	200	2	50			1	25	
ORLEANS	16	32	200	11	69	6	38	5	31	2
PARIS 10EME	30	57	190	20	67	6	20	4	13	7
PARIS 12EME	3	6	200	2	67	1	33	1	33	
PARIS 13EME	53	100	189	41	77	15	28	12	23	3
PARIS 14EME	7	12	171	7	100	3	43	1	14	
PARIS 15EME	10	19	190	8	80	3	30	1	10	
PARIS 18EME	9	16	178	6	67	1	11	1	11	1
PARIS 20EME	4	2	50	4	100					
PARIS 5EME	2	3	150	2	100	1	50			
PAU	11	22	200	9	82	4	36	2	18	1
PERIGUEUX	13	21	162	11	85	1	8	2	15	
PERPIGNAN	16	32	200	15	94	4	25	2	13	1
POINTE A PITRE	7	14	200							
POISSY	10	19	190	9	90	3	30	1	10	1

Chaque organe est compté au sens anatomique du terme. Deux reins pouvant être prélevés chez un même donneur les pourcentages d'organes prélevés peuvent alors dépasser 100%. Ce chiffre permet d'apprécier le nombre d'organes prélevés par donneur dans chaque centre.

Rapport d'activité 2010 des coordinations hospitalières de prélèvement

		Donneurs prélevés	Greffons rénaux prélevés	%	Greffons hépatiques prélevés	%	Greffons cardiaques prélevés	%	Greffons pulmonaires prélevés	%	Greffons pancréatiques prélevés
POITIERS	C. H. U. LA MILETRIE	32	63	197	23	72	10	31	9	28	3
PONTOISE	CENTRE HOSPITALIER RENE DUBOS	4	4	200	3	75					
QUIMPER	CHIC QUIMPER	6	12	200	5	83	1	17	1	17	
REIMS	HOPITAL ROBERT DEBRE CHR REIMS	15	29	193	11	73	5	33	3	20	
RENNES	C.H.R. : HOPITAL SUD	1	2	200	1	100					
	C.H.R. PONTCHAILLOU RENNES	39	76	195	30	77	16	41	6	15	6
ROANNE	CH DE ROANNE	4	7	175	4	100					
ROCHE SUR YON	CENTRE HOSPITALIER LA ROCHE/YON	14	24	171	6	43	3	21	3	21	1
ROCHELLE	CENTRE HOSPITALIER LA ROCHELLE	18	34	189	9	50	4	22	2	11	1
RODEZ	CENTRE HOSPITALIER DE RODEZ	4	8	200	2	50	2	50	1	25	1
ROMANS SUR ISERE	CENTRE HOSPITALIER DE ROMANS	3	6	200	3	100					
ROUBAIX	CH ROUBAIX	1	1	100	1	100					
ROUEN	HOPITAL CHARLES NICOLLE CHU ROUEN	26	50	192	17	65	9	35	7	27	2
SAINT BRIEUC	CENTRE HOSPITALIER DE SAINT BRIEUC	6	11	183	5	83			1	17	
SAINT DENIS	CENTRE HOSPITALIER FELIX GUYON	5	10	200							
SAINT ETIENNE	CH GENERAL DELAFONTAINE	7	12	171	6	86	2	29	3	43	1
SAINT LO	HOPITAL NORD	23	44	191	18	78	11	48	2	9	4
SAINT MALO	CH MEMORIAL SAINT LO	4	6	150	3	75					
SAINT NAZAIRE	CENTRE HOSPITALIER SAINT MALO	2	4	200	1	50			1	50	
SAINT PIERRE	CENTRE HOSPITALIER DE ST NAZAIRE	3	5	167	2	67					
SAINTE	GROUPE HOSPITALIER SUD REUNION	14	28	200							
STRASBOURG	CENTRE HOSP. DE SAINTONGE	3	6	200	2	67	1	33			
	CHU STRASBOURG / HOP HAUTEPIERRE	25	46	184	17	68	7	28	5	20	3
SURESNES	HOPITAL FOCH	4	6	150	4	100			2	50	
TOULON	HOPITAL FONT PRE	27	50	185	22	81	12	44	8	30	1
TOULOUSE	HOPITAL DE RANGUEIL CHU TOULOUSE	43	86	200	33	77	15	35	12	28	7
TOURS	C.H.R.U. BRET ONNEAU	31	58	187	24	77	9	29	6	19	3
TROYES	CENTRE HOSPITALIER DE TROYES	6	12	200	5	83					
VALENCE	CENTRE HOSPITALIER VALENCE	7	12	171	7	100	3	43			2
VALENCIENNES	CH VALENCIENNES	10	17	170	6	60	2	20	1	10	
VANNES	HOPITAL CHUBERT VANNES	11	20	182	9	82	2	18	3	27	1
VICHY	CENTRE HOSPITALIER DE VICHY	1			1	100					
VILLEFRANCHE SUR SAONE	CH VILLEFRANCHE SUR SAONE	3	6	200	3	100	1	33			1
France		1538	2857	185,8	1114	72,4	395	25,7	256	16,6	121

Chaque organe est compté au sens anatomique du terme. Deux reins pouvant être prélevés chez un même donneur les pourcentages d'organes prélevés peuvent alors dépasser 100%. Ce chiffre permet d'apprécier le nombre d'organes prélevés par donneur dans chaque centre.

Annexe 15 : Nombre de donneurs d'organes recensés observé dans les centres autorisés en 2010 et nombre attendu sous l'hypothèse d'une activité égale à la moyenne nationale, ajusté sur les caractéristiques de l'établissement.

* La différence est statistiquement significative ($p < 0.05$)
 - Test statistique non évaluable

Ville	Etablissement	Donneur d'organes recensés en 2010		Test statistique
		Observés	Attendus	
AGEN	CENTRE HOSPITALIER AGEN	2	7	
AIX EN PROVENCE	CENTRE HOSPITALIER DU PAYS D'AIX	0	0	-
AJACCIO	C.H. N.D. LA MISERICORDE	3	6	
ALBI	CENTRE HOSPITALIER D'ALBI	5	8	
ALENCON	C.H.I.C ALENCON MAMERS	11	8	
AMIENS	HOPITAL NORD CHU AMIENS	62	47	*
ANGERS	C.H.U. D ANGERS	66	53	
ANNONAY	CENTRE HOSPITALIER D'ANNONAY	2	5	
ANTIBES	CH D'ANTIBES JUAN LES PINS	6	9	
ARMENTIERES	CH ARMENTIERES	4	7	
AUBENAS	CH D'AUBENAS	3	6	
AUCH	CENTRE HOSPITALIER D'AUCH	8	8	
AURILLAC	CENTRE HOSPITALIER HENRI MONDOR	8	9	
AUXERRE	CH AUXERRE	1	10	*
AVIGNON	CENTRE HOSPITALIER HENRI DUFFAUT	18	20	
AVRANCHES	CH D'AVRANCHES GRANVILLE	4	15	*
BASTIA	CENTRE HOSPITALIER DE BASTIA	12	15	
BAYONNE	C.H.I.C. COTE BASQUE BAYONNE	17	27	
BELFORT	CH BELFORT	3	20	*
BESANCON	CHU JEAN MINJOZ	33	44	
BEZIERS	CENTRE HOSPITALIER BEZIERS	6	27	*
BLOIS	CENTRE HOSPITALIER DE BLOIS	8	13	
BORDEAUX	CHU PELLEGRIN	100	144	*
BOULOGNE SUR MER	CH BOULOGNE SUR MER	6	13	
BOURGES	CH JACQUES COEUR	8	24	*
BREST	CHRU HOPITAL CAVALE BLANCHE	43	52	
BRIVE LA GAILLARDE	CENTRE HOSPITALIER DUBOIS BRIVE	9	15	
BRON	HOPITAL CARDIO VASCULAIRE ET PNEUMOLOG	96	86	
CAEN	CHU COTE DE NACRE CAEN	40	52	
CALAIS	CH CALAIS	5	8	
CAMBRAI	CH CAMBRAI	5	10	
CANNES	CH PIERRE NOUVEAU	4	14	*
CARCASSONNE	CENTRE HOSPITALIER ANTOINE GAYRAUD	11	7	
CASTRES	CH DU PAYS D'AUTAN	0	9	-
CHALON SUR SAONE	CH W MOREY CHALON S/SAONE	5	8	
CHALONS EN CHAMPAGNE	CENTRE HOSPITALIER DE CHALONS	2	10	*
CHAMBERY	CH DE CHAMBERY	31	15	*
CHARLEVILLE MEZIERES	HOPITAL MANCHESTER CH CHARLEVILLE	9	0	-

Rapport d'activité 2010 des coordinations hospitalières de prélèvement

Ville	Etablissement	Donneur d'organes recensés en 2010		Test statistique
		Observés	Attendus	
CHATEAUROUX	CENTRE HOSPITALIER DE CHATEAUROUX	9	26	*
CHERBOURG	CENTRE HOSPITALIER PUBLIC DU COTENTIN	7	11	
CHOLET	CENTRE HOSPITALIER DE CHOLET	9	10	
CLAMART	HIA PERCY	5	3	
CLAMART	HOPITAL ANTOINE BECLERE (AP HP)	4	0	-
CLERMONT FERRAND	C.H.U. HOPITAL G. MONTPIED	33	26	
CLICHY	HOPITAL BEAUJON (AP HP)	40	17	*
COLMAR	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR	36	26	*
COMPIEGNE	CENTRE HOSPITALIER DE COMPIEGNE	7	8	
CREIL	CENTRE HOSPITALIER DE CREIL	1	6	
CRETEIL	HOPITAL HENRI MONDOR (AP HP)	50	26	*
DECHY	CENTRE HOSPITALIER DE DOUAI	12	12	
DIJON	HOPITAL LE BOCAGE CHU DIJON	37	28	
DOLE	CH L PASTEUR DOLE	1	5	
DRAGUIGNAN	CENTRE HOSPITALIER DE LA DRACENIE	2	7	
DREUX	CENTRE HOSPITALIER DE DREUX	11	10	
DUNKERQUE	CH DUNKERQUE	13	0	-
EAUBONNE	GROUPEMENT HOSPIT.EAUBONNE MONTMORENCY	7	9	
EPINAL	CENTRE HOSPITALIER JEAN MONNET EPINAL	6	10	
EVREUX	CH EVREUX CHI EURE SEINE	0	8	-
EVRY	CENTRE HOSPITALIER SUD FRANCILIEN	24	19	
FLERS	CH JACQUES MONOD FLERS	3	4	
FOIX	CH INTERCOMMUNAL DU VAL D'ARIEGE	2	7	
FORT DE FRANCE	HOPITAL ZOBDA QUITMAN	25	15	*
FREJUS	CHI DE FREJUS SAINT RAPHAEL	3	8	
GAP	CHI DES ALPES DU SUD SITE GAP	4	11	*
GLEIZE	CH VILLEFRANCHE SUR SAONE	4	7	
GRENOBLE	CHU GRENOBLE MICHALLON	67	38	*
LA ROCHE SUR YON	CENTRE HOSPITALIER LA ROCHE/YON	24	13	*
LA ROCHELLE	CENTRE HOSPITALIER LA ROCHELLE	27	22	
LAGNY SUR MARNE	C.H.DE LAGNY MARNE LA VALLEE	12	9	
LANNION	CENTRE HOSPITALIER LANNION	0	0	-
LAON	CENTRE HOSPITALIER DE LAON	4	0	-
LAVAL	CENTRE HOSPITALIER DE LAVAL	2	7	
LE CHESNAY	CENTRE HOSPITALIER MIGNOT VERSAILLES	16	13	
LE COUDRAY	C. H. LOUIS PASTEUR	10	11	
LE HAVRE	HOPITAL JACQUES MONOD CH LE HAVRE	13	16	
LE KREMLIN BICETRE	HOPITAL DE BICETRE (AP HP)	56	23	*
LE MANS	CENTRE HOSPITALIER DU MANS	14	24	*
LE PUY EN VELAY	CENTRE HOSPITALIER LE PUY	2	8	
LENS	CH LENS	28	29	
LES ABYMES	C.H.U. DE POINTE A PITRE/ABYMES	18	12	
LIBOURNE	CTRE HOSPIT.R.BOULIN LIBOURNE	4	12	*
LILLE	HOP CALMETTE CHR LILLE	94	58	*
LIMOGES	C H U DUPUYTREN LIMOGES	42	81	*
LORIENT	CENTRE HOSPITALIER BRETAGNE SUD	13	15	

Rapport d'activité 2010 des coordinations hospitalières de prélèvement

		Donneur d'organes recensés en 2010		
Ville	Etablissement	Observés	Attendus	Test statistique
MACON	CH LES CHANAUX MACON	6	7	
MARSEILLE 15EME	HOPITAL NORD	39	38	
MARSEILLE 5EME	HOPITAL DE LA CONCEPTION	9	10	
MARSEILLE 5EME	HOPITAL LA TIMONE ADULTES	36	40	
MARSEILLE 8EME	HOPITAL ST JOSEPH	1	12	*
MARSEILLE 9EME	HOPITAL SAINTE MARGUERITE	2	6	
MAUBEUGE	CH SAMBRE AVESNOIS MAUBEUGE	10	9	
MEAUX	C.H. DE MEAUX SITE SAINT FARON	12	8	
METZ	CHR METZ HOPITAL BON SECOURS	12	30	*
MONT DE MARSAN	CTRE HOSPITALIER MONT DE MARSAN	2	13	*
MONTAUBAN	CENTRE HOSPITALIER MONTAUBAN	2	6	
MONTELMAR	CENTRE HOSPITALIER MONTELMAR	6	0	-
MONTLUCON	CENTRE HOSPITALIER DE MONTLUCON	1	7	*
MONTPELLIER	HOPITAL G. DE CHAULIAC CHU MONTPELLIER	54	37	*
MORLAIX	C.H. DES PAYS DE MORLAIX	1	7	
MOULINS	CENTRE HOSPITALIER MOULINS YZEURE	2	8	
MULHOUSE	C.H. DU MOENCHSBERG EMILE MULLER	19	20	
NANTES	C.H.U. NANTES HOTEL DIEU ET HME	77	114	*
NEVERS	CENTRE HOSPITALIER BEREGOVOY	4	12	*
NICE	HOPITAL SAINT ROCH	60	34	*
NIMES	GROUPE HOSPITALIER CAREMEAU CHU NIMES	29	20	
NIORT	CENTRE HOSPITAL. GEORGES RENON	14	13	
ORLEANS	CHR D'ORLEANS LA SOURCE	33	30	
PARIS 10EME	HOPITAL SAINT LOUIS (AP HP)	69	39	*
PARIS 12EME	HOPITAL SAINT ANTOINE (AP HP)	5	13	*
PARIS 12EME	HOPITAL TROUSSEAU (AP HP)	0	1	-
PARIS 13EME	GROUPE HOSP. PITIE SALPETRIERE (AP HP)	95	69	*
PARIS 14EME	GH COCHIN ST VINCENT PAUL/SITE COCHIN	24	14	*
PARIS 15EME	HOPITAL EUROPEEN G POMPIDOU (AP HP)	22	15	
PARIS 15EME	HOPITAL NECKER ENFANTS MALADES (AP HP)	20	12	*
PARIS 18EME	G.I.H. BICHAT / CLAUDE BERNARD (AP HP)	6	18	*
PARIS 19EME	HOPITAL ROBERT DEBRE (AP HP)	2	2	
PARIS 20EME	HOPITAL TENON (AP HP)	8	10	
PARIS 5EME	HIA DU VAL DE GRACE	4	0	-
PAU	CENTRE HOSPITALIER DE PAU	14	9	
PERIGUEUX	CENTRE HOSPITALIER DE PERIGUEUX	21	21	
PERPIGNAN	CENTRE HOSPITALIER MARECHAL JOFFRE	41	28	*
POISSY	C.H. INT. DE POISSY/ST GERMAIN EN LAYE	15	8	*
POITIERS	C. H. U. LA MILETRIE	49	30	*
PONTIVY	CENTRE HOSPITALIER DE PONTIVY	0	0	-
PONTOISE	CENTRE HOSPITALIER RENE DUBOS	13	13	
PRINGY	CENTRE HOSPITALIER REGION ANNECIENNE	27	12	*
QUIMPER	CHIC QUIMPER	11	12	

Rapport d'activité 2010 des coordinations hospitalières de prélèvement

		Donneur d'organes recensés en 2010		
Ville	Etablissement	Observés	Attendus	Test statistique
REIMS	HOPITAL ROBERT DEBRE CHR REIMS	34	26	
RENNES	C.H.R. PONTCHAILLOU RENNES	71	63	
ROANNE	CH DE ROANNE	7	12	
RODEZ	CENTRE HOSPITALIER DE RODEZ	8	0	-
ROMANS SUR ISERE	CENTRE HOSPITALIER DE ROMANS	5	8	
ROUBAIX	CH ROUBAIX	5	13	*
ROUEN	HOPITAL CHARLES NICOLLE CHU ROUEN	51	37	*
SAINT BRIEUC	CENTRE HOSPITALIER DE SAINT BRIEUC	13	14	
SAINT DENIS	CENTRE HOSPITALIER FELIX GUYON	18	14	
SAINT DENIS	CH GENERAL DELAFONTAINE	20	9	*
SAINT LO	CH MEMORIAL SAINT LO	7	6	
SAINT MALO	CENTRE HOSPITALIER SAINT MALO	6	13	
SAINT MICHEL	CENTRE HOSPITALIER D'ANGOULEME	10	14	
SAINT NAZAIRE	CENTRE HOSPITALIER DE ST NAZAIRE	11	8	
SAINT PIERRE	GROUPE HOSPITALIER SUD REUNION	39	16	*
SAINT PRIEST EN JAREZ	HOPITAL NORD	34	23	*
SAINT QUENTIN	CENTRE HOSPITALIER DE SAINT QUENTIN	0	13	-
SAINTES	CENTRE HOSP. DE SAINTONGE	4	10	
SARREGUEMINES	CH DU PARC SARREGUEMINES	1	6	
STRASBOURG	CHU STRASBOURG / HOP HAUTEPIERRE	43	108	*
SURESNES	HOPITAL FOCH	10	9	
TARBES	CENTRE HOSPITALIER DE BIGORRE	4	7	
THONON LES BAINS	CH DE THONON HOPITAUX DU LEMAN	4	6	
TOULON	HOPITAL FONT PRE	36	24	*
TOULOUSE	HOPITAL DE PURPAN CHU TOULOUSE	67	68	
TOURS	C.H.R.U. BRETONNEAU	89	52	*
TROYES	CENTRE HOSPITALIER DE TROYES	18	13	
VALENCE	CENTRE HOSPITALIER VALENCE	14	11	
VALENCIENNES	CH VALENCIENNES	23	31	
VANDOEUVRE LES NANCY	HOPITAUX DE BRABOIS CHU NANCY	77	48	*
VANNES	HOPITAL CHUBERT VANNES	18	14	
VERDUN	CH DE VERDUN HOPITAL SAINT NICOLAS	2	6	
VICHY	CENTRE HOSPITALIER DE VICHY	2	0	-
VILLEURBANNE	CLINIQUE DU TONKIN	1	6	
VIRIAT	CH FLEYRIAT BOURG EN BRESSE	8	15	

Annexe 16 : Nombre de donneurs d'organes prélevés observé dans les centres autorisés en 2010 et nombre attendu sous l'hypothèse d'une activité égale à la moyenne nationale, ajusté sur les caractéristiques de l'établissement.

* La différence est statistiquement significative ($p < 0.05$)
 - Test statistique non évaluable

Ville	Etablissement	Donneur d'organes prélevés en 2010		Test statistique
		Observés	Attendus	
AGEN	CENTRE HOSPITALIER AGEN	1	3	
AIX EN PROVENCE	CENTRE HOSPITALIER DU PAYS D'AIX	0	0	-
AJACCIO	C.H. N.D. LA MISERICORDE	1	3	
ALBI	CENTRE HOSPITALIER D'ALBI	3	4	
ALENCON	C.H.I.C ALENCON MAMERS	7	4	
AMIENS	HOPITAL NORD CHU AMIENS	26	28	
ANGERS	C.H.U. D ANGERS	31	26	
ANNONAY	CENTRE HOSPITALIER D'ANNONAY	2	3	
ANTIBES	CH D'ANTIBES JUAN LES PINS	2	4	
ARMENTIERES	CH ARMENTIERES	3	3	
AUBENAS	CH D'AUBENAS	0	3	-
AUCH	CENTRE HOSPITALIER D'AUCH	5	3	
AURILLAC	CENTRE HOSPITALIER HENRI MONDOR	1	4	
AUXERRE	CH AUXERRE	0	5	-
AVIGNON	CENTRE HOSPITALIER HENRI DUFFAUT	8	9	
AVRANCHES	CH D'AVRANCHES GRANVILLE	1	6	
BASTIA	CENTRE HOSPITALIER DE BASTIA	4	9	
BAYONNE	C.H.I.C. COTE BASQUE BAYONNE	9	14	
BELFORT	CH BELFORT	2	10	*
BESANCON	CHU JEAN MINJOZ	19	20	
BEZIERS	CENTRE HOSPITALIER BEZIERS	3	11	*
BLOIS	CENTRE HOSPITALIER DE BLOIS	3	6	
BORDEAUX	CHU PELLEGRIN	56	94	*
BOULOGNE SUR MER	CH BOULOGNE SUR MER	3	7	
BOURGES	CH JACQUES COEUR	3	8	
BREST	CHRU HOPITAL CAVALE BLANCHE	22	23	
BRIVE LA GAILLARDE	CENTRE HOSPITALIER DUBOIS BRIVE	5	6	
BRON	HOPITAL CARDIO VASCULAIRE ET PNEUMOLOG	56	57	
CAEN	CHU COTE DE NACRE CAEN	20	22	
CALAIS	CH CALAIS	4	4	
CAMBRAI	CH CAMBRAI	2	4	
CANNES	CH PIERRE NOUVEAU	3	6	
CARCASSONNE	CENTRE HOSPITALIER ANTOINE GAYRAUD	7	3	
CASTRES	CH DU PAYS D'AUTAN	0	4	-
CHALON SUR SAONE	CH W MOREY CHALON S/SAONE	3	4	
CHALONS EN CHAMPAGNE	CENTRE HOSPITALIER DE CHALONS	1	4	
CHAMBERY	CH DE CHAMBERY	17	8	*
CHARLEVILLE MEZIERES	HOPITAL MANCHESTER CH CHARLEVILLE	3	0	-

Rapport d'activité 2010 des coordinations hospitalières de prélèvement

Ville	Etablissement	Donneur d'organes prélevés en 2010		Test statistique
		Observés	Attendus	
CHATEAURoux	CENTRE HOSPITALIER DE CHATEAURoux	5	11	
CHERBOURG	CENTRE HOSPITALIER PUBLIC DU COTENTIN	3	6	
CHOLET	CENTRE HOSPITALIER DE CHOLET	8	4	
CLAMART	HIA PERCY	3	1	
CLAMART	HOPITAL ANTOINE BECLERE (AP HP)	2	0	-
CLERMONT FERRAND	C.H.U. HOPITAL G. MONTPIED	21	16	
CLICHY	HOPITAL BEAUJON (AP HP)	18	7	*
COLMAR	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR	19	12	
COMPIEGNE	CENTRE HOSPITALIER DE COMPIEGNE	2	4	
CREIL	CENTRE HOSPITALIER DE CREIL	1	3	
CRETEIL	HOPITAL HENRI MONDOR (AP HP)	25	14	*
DECHY	CENTRE HOSPITALIER DE DOUAI	5	6	
DIJON	HOPITAL LE BOCAGE CHU DIJON	17	13	
DOLE	CH L PASTEUR DOLE	0	3	-
DRAGUIGNAN	CENTRE HOSPITALIER DE LA DRACENIE	1	3	
DREUX	CENTRE HOSPITALIER DE DREUX	6	5	
DUNKERQUE	CH DUNKERQUE	8	0	-
EAUBONNE	GROUPEMENT HOSPIT.EAUBONNE MONTMORENCY	3	4	
EPINAL	CENTRE HOSPITALIER JEAN MONNET EPINAL	2	3	
EVREUX	CH EVREUX CHI EURE SEINE	0	4	-
EVRY	CENTRE HOSPITALIER SUD FRANCILIEN	13	9	
FLERS	CH JACQUES MONOD FLERS	1	2	
FOIX	CH INTERCOMMUNAL DU VAL D'ARIEGE	1	4	
FORT DE FRANCE	HOPITAL ZOBDA QUITMAN	8	8	
FREJUS	CHI DE FREJUS SAINT RAPHAEL	2	3	
GAP	CHI DES ALPES DU SUD SITE GAP	2	6	
GLEIZE	CH VILLEFRANCHE SUR SAONE	3	4	
GRENOBLE	CHU GRENOBLE MICHALLON	27	23	
LA ROCHE SUR YON	CENTRE HOSPITALIER LA ROCHE/YON	14	6	*
LA ROCHELLE	CENTRE HOSPITALIER LA ROCHELLE	18	9	*
LAGNY SUR MARNE	C.H.DE LAGNY MARNE LA VALLEE	2	4	
LANNION	CENTRE HOSPITALIER LANNION	0	0	-
LAON	CENTRE HOSPITALIER DE LAON	2	0	-
LAVAL	CENTRE HOSPITALIER DE LAVAL	0	4	-
LE CHESNAY	CENTRE HOSPITALIER MIGNOT VERSAILLES	6	5	
LE COUDRAY	C. H. LOUIS PASTEUR	6	6	
LE HAVRE	HOPITAL JACQUES MONOD CH LE HAVRE	7	8	
LE KREMLIN BICETRE	HOPITAL DE BICETRE (AP HP)	26	7	*
LE MANS	CENTRE HOSPITALIER DU MANS	7	13	

Rapport d'activité 2010 des coordinations hospitalières de prélèvement

Ville	Etablissement	Donneur d'organes prélevés en 2010		Test statistique
		Observés	Attendus	
LE PUY EN VELAY	CENTRE HOSPITALIER LE PUY	0	4	-
LENS	CH LENS	10	14	
LES ABYMES	C.H.U. DE POINTE A PITRE/ABYMES	7	0	-
LIBOURNE	CTRE HOSPIT.R.BOULIN LIBOURNE	1	6	
LILLE	HOP CALMETTE CHR LILLE	46	27	*
LIMOGES	C H U DUPUYTREN LIMOGES	20	14	
LORIENT	CENTRE HOSPITALIER BRETAGNE SUD	8	9	
MACON	CH LES CHANAUX MACON	3	4	
MARSEILLE 15EME	HOPITAL NORD	25	22	
MARSEILLE 5EME	HOPITAL DE LA CONCEPTION	5	6	
MARSEILLE 5EME	HOPITAL LA TIMONE ADULTES	20	28	
MARSEILLE 8EME	HOPITAL ST JOSEPH	1	4	
MARSEILLE 9EME	HOPITAL SAINTE MARGUERITE	1	3	
MAUBEUGE	CH SAMBRE AVESNOIS MAUBEUGE	3	4	
MEAUX	C.H. DE MEAUX SITE SAINT FARON	6	5	
METZ	CHR METZ HOPITAL BON SECOURS	4	12	*
MONT DE MARSAN	CTRE HOSPITALIER MONT DE MARSAN	0	6	-
MONTAUBAN	CENTRE HOSPITALIER MONTAUBAN	2	3	
MONTELMAR	CENTRE HOSPITALIER MONTELMAR	4	0	-
MONTLUCON	CENTRE HOSPITALIER DE MONTLUCON	0	3	-
MONTPELLIER	HOPITAL G. DE CHAULIAC CHU MONTPELLIER	25	23	
MORLAIX	C.H. DES PAYS DE MORLAIX	0	4	-
MOULINS	CENTRE HOSPITALIER MOULINS YZEURE	2	4	
MULHOUSE	C.H. DU MOENCHSBERG EMILE MULLER	10	11	
NANTES	C.H.U. NANTES HOTEL DIEU ET HME	40	53	
NEVERS	CENTRE HOSPITALIER BEREGOVOY	2	6	
NICE	HOPITAL SAINT ROCH	28	17	*
NIMES	GROUPE HOSPITALIER CAREMEAU CHU NIMES	16	11	
NIORT	CENTRE HOSPITAL. GEORGES RENON	4	6	
ORLEANS	CHR D'ORLEANS LA SOURCE	16	16	
PARIS 10EME	HOPITAL SAINT LOUIS (AP HP)	30	8	*
PARIS 12EME	HOPITAL SAINT ANTOINE (AP HP)	3	6	
PARIS 12EME	HOPITAL TROUSSEAU (AP HP)	0	0	-
PARIS 13EME	GROUPE HOSP. PITIE SALPETRIERE (AP HP)	53	35	*
PARIS 14EME	GH COCHIN ST VINCENT PAUL/SITE COCHIN	7	9	
PARIS 15EME	HOPITAL EUROPEEN G POMPIDOU (AP HP)	10	8	
PARIS 15EME	HOPITAL NECKER ENFANTS MALADES (AP HP)	9	6	
PARIS 18EME	G.I.H. BICHAT / CLAUDE BERNARD (AP HP)	3	10	*

Rapport d'activité 2010 des coordinations hospitalières de prélèvement

Ville	Etablissement	Donneur d'organes prélevés en 2010		Test statistique
		Observés	Attendus	
PARIS 19EME	HOPITAL ROBERT DEBRE (AP HP)	0	1	-
PARIS 20EME	HOPITAL TENON (AP HP)	4	6	
PARIS 5EME	HIA DU VAL DE GRACE	2	0	-
PAU	CENTRE HOSPITALIER DE PAU	11	4	*
PERIGUEUX	CENTRE HOSPITALIER DE PERIGUEUX	13	10	
PERPIGNAN	CENTRE HOSPITALIER MARECHAL JOFFRE	16	16	
POISSY	C.H. INT. DE POISSY/ST GERMAIN EN LAYE	10	4	*
POITIERS	C. H. U. LA MILETRIE	32	17	*
PONTIVY	CENTRE HOSPITALIER DE PONTIVY	0	0	-
PONTOISE	CENTRE HOSPITALIER RENE DUBOS	4	7	
PRINGY	CENTRE HOSPITALIER REGION ANNECIENNE	16	7	*
QUIMPER	CHIC QUIMPER	6	7	
REIMS	HOPITAL ROBERT DEBRE CHR REIMS	15	13	
RENNES	C.H.R. PONTCHAILLOU RENNES	39	22	*
ROANNE	CH DE ROANNE	4	5	
RODEZ	CENTRE HOSPITALIER DE RODEZ	4	0	-
ROMANS SUR ISERE	CENTRE HOSPITALIER DE ROMANS	3	4	
ROUBAIX	CH ROUBAIX	1	6	
ROUEN	HOPITAL CHARLES NICOLLE CHU ROUEN	26	27	
SAINT BRIEUC	CENTRE HOSPITALIER DE SAINT BRIEUC	6	7	
SAINT DENIS	CENTRE HOSPITALIER FELIX GUYON	5	4	
SAINT DENIS	CH GENERAL DELAFONTAINE	7	5	
SAINT LO	CH MEMORIAL SAINT LO	4	3	
SAINT MALO	CENTRE HOSPITALIER SAINT MALO	2	6	
SAINT MICHEL	CENTRE HOSPITALIER D'ANGOULEME	3	7	
SAINT NAZAIRE	CENTRE HOSPITALIER DE ST NAZAIRE	3	5	
SAINT PIERRE	GROUPE HOSPITALIER SUD REUNION	14	8	*
SAINT PRIEST EN JAREZ	HOPITAL NORD	23	13	*
SAINT QUENTIN	CENTRE HOSPITALIER DE SAINT QUENTIN	0	6	-
SAINTE	CENTRE HOSP. DE SAINTONGE	3	4	
SARREGUEMINES	CH DU PARC SARREGUEMINES	0	3	-
STRASBOURG	CHU STRASBOURG / HOP HAUTEPIERRE	25	52	*
SURESNES	HOPITAL FOCH	4	5	
TARBES	CENTRE HOSPITALIER DE BIGORRE	0	3	-
THONON LES BAINS	CH DE THONON HOPITAUX DU LEMAN	0	3	-
TOULON	HOPITAL FONT PRE	27	14	*
TOULOUSE	HOPITAL DE PURPAN CHU TOULOUSE	43	40	
TOURS	C.H.R.U. BRETONNEAU	31	22	
TROYES	CENTRE HOSPITALIER DE TROYES	6	6	
VALENCE	CENTRE HOSPITALIER VALENCE	7	5	
VALENCIENNES	CH VALENCIENNES	10	21	*

Rapport d'activité 2010 des coordinations hospitalières de prélèvement

		Donneur d'organes prélevés en 2010		
Ville	Etablissement	Observés	Attendus	Test statistique
VANDOEUVRE LES NANCY	HOPITAUX DE BRABOIS CHU NANCY	36	23	*
VANNES	HOPITAL CHUBERT VANNES	11	10	
VERDUN	CH DE VERDUN HOPITAL SAINT NICOLAS	0	3	-
VICHY	CENTRE HOSPITALIER DE VICHY	1	0	-
VILLEURBANNE	CLINIQUE DU TONKIN	0	2	-
VIRIAT	CH FLEYRIAT BOURG EN BRESSE	6	6	

Annexe 17 : Nombre de donneurs décédés en mort encéphalique non prélevés pour cause d'opposition en 2010 comparé au nombre attendu dans les régions.

* Différence statistiquement différente de 0

Région	Donneurs recensés en 2010	Nombre observé de donneurs non prélevés pour opposition	Nombre attendu de donneurs non prélevés pour opposition	Différence observés - attendus	Test statistique de différence à la moyenne nationale
Alsace	99	29	33	-4	NS
Aquitaine	163	45	55	-10	NS
Auvergne	48	14	16	-2	NS
Basse-Normandie	74	27	25	2	NS
Bourgogne	53	16	18	-2	NS
Bretagne	179	52	60	-8	NS
Centre	171	62	57	5	NS
Champagne-Ardenne	63	24	21	3	NS
Corse	15	6	5	1	NS
Franche-Comté	37	8	12	-4	NS
Guadeloupe	18	5	6	-1	NS
Haute-Normandie	64	24	21	3	NS
Ile-de-France	580	233	194	39	*
La Réunion	57	21	19	2	NS
Languedoc-Roussillon	142	51	47	4	NS
Limousin	51	15	17	-2	NS
Lorraine	98	32	33	-1	NS
Martinique	25	8	8	0	NS
Midi-Pyrénées	100	24	33	-9	NS
Nord - Pas-de-Calais	211	78	71	7	NS
Pays de la Loire	203	66	68	-2	NS
Picardie	74	35	25	10	*
Poitou-Charentes	104	25	35	-10	NS
Provence-Alpes-Côte d'Azur	229	70	77	-7	NS
Rhône-Alpes	312	90	104	-14	NS

Annexe 18 : Evolution du taux d'opposition dans les régions

Région	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2010-2005
Alsace	30,7	27,5	24,7	28	27,5	29,3	-1,4
Aquitaine	30,3	24,4	25,8	27,3	32,6	27,6	-2,7
Auvergne	28,3	26,9	28,6	29,3	29,1	29,2	0,9
Basse-Normandie	30	43,2	34,3	26,6	33,3	36,5	6,5
Bourgogne	15,1	21,8	11,7	37,3	30,8	30,2	15,1
Bretagne	25,8	25,5	28,3	24,8	26,7	29,1	3,3
Centre	29,5	39	33,7	33,3	42,9	36,3	6,8
Champagne-Ardenne	45,6	42,9	33,9	33,3	32,3	38,1	-7,5
Corse	57,1	12,5	28,6	57,1	35,7	40	-17,1
Franche-Comté	30,6	28,6	23,8	41,1	26,7	21,6	-8,9
Guadeloupe	42,1	37,5	21,7	56	53,3	27,8	-14,3
Haute-Normandie	33,9	23,9	34	29,7	43,3	37,5	3,6
Ile-de-France	35,6	34,5	33,9	36,3	38,2	40,2	4,5
La Réunion	46,9	43,8	32,3	26,3	34,4	36,8	-10
Languedoc-Roussillon	37,5	36,5	25,4	36,1	29,1	35,9	-1,6
Limousin	13,3	35,7	31,9	26,2	36,4	29,4	16,1
Lorraine	34,3	29,6	31,1	36,2	34	32,7	-1,7
Martinique	27,3	44,4	34,8	32,3	34,8	32	4,7
Midi-Pyrénées	22	40,4	30,3	18,2	31,1	24	2
Nord - Pas-de-Calais	34	34	25,1	29,6	36,3	37	2,9
Pays de la Loire	26,1	25,9	22,1	27,2	20,5	32,5	6,4
Picardie	29,1	43,7	37,8	33,8	26,7	47,3	18,2
Poitou-Charentes	22,7	33,7	13,7	19,6	18,7	24	1,3
Provence-Alpes-Côte d'Azur	29,3	29,2	24,2	25,8	31,5	30,6	1,2
Rhône-Alpes	30,6	26,4	25	31,6	26,4	28,8	-1,8
France	31,3	32	28,1	30,8	32	33,4	2,2

Annexe 19 : Nombre de donneurs non prélevés pour cause d'opposition dans les centres, comparé au nombre attendu sous l'hypothèse de la moyenne nationale (33%) en 2010.

* Différence significativement différente de 0.

Ville	Etablissement	Donneurs recensés en 2010	Oppositions au prélèvement observées en 2010	Oppositions au prélèvement attendues en 2010	Différence observées-attendues*
AGEN	CENTRE HOSPITALIER AGEN	2	0	1	-1
AIX EN PROVENCE	CENTRE HOSPITALIER DU PAYS D'AIX	0	0	0	0
AJACCIO	C.H. N.D. LA MISERICORDE	3	1	1	0
ALBI	CENTRE HOSPITALIER D'ALBI	5	2	2	0
ALENCON	C.H.I.C ALENCON MAMERS	11	3	3	0
AMIENS	HOPITAL NORD CHU AMIENS	62	32	22	10*
ANGERS	C.H.U. D ANGERS	66	31	23	8
ANNONAY	CENTRE HOSPITALIER D'ANNONAY	2	0	1	-1
ANTIBES	CH D'ANTIBES JUAN LES PINS	6	3	2	1
ARMENTIERES	CH ARMENTIERES	4	0	1	-1
AUBENAS	CH D'AUBENAS	3	1	1	0
AUCH	CENTRE HOSPITALIER D'AUCH	8	0	2	-2
AURILLAC	CENTRE HOSPITALIER HENRI MONDOR	8	1	2	-1
AUXERRE	CH AUXERRE	1	0	0	0
AVIGNON	CENTRE HOSPITALIER HENRI DUFFAUT	18	8	6	2
AVRANCHES	CH D'AVRANCHES GRANVILLE	4	2	1	1
BASTIA	CENTRE HOSPITALIER DE BASTIA	12	5	4	1
BAYONNE	C.H.I.C. COTE BASQUE BAYONNE	17	3	5	-2
BELFORT	CH BELFORT	3	1	1	0
BESANCON	CHU JEAN MINJOZ	33	6	11	-5
BEZIERS	CENTRE HOSPITALIER BEZIERS	6	1	2	-1
BLOIS	CENTRE HOSPITALIER DE BLOIS	8	2	3	-1
BORDEAUX	CHU PELLEGRIN	100	29	34	-5
BOULOGNE SUR MER	CH BOULOGNE SUR MER	6	3	2	1
BOURGES	CH JACQUES COEUR	8	3	3	0
BREST	CHRU HOPITAL CAVALE BLANCHE	43	14	14	0
BRIVE LA GAILLARDE	CENTRE HOSPITALIER DUBOIS BRIVE	9	2	3	-1

Rapport d'activité 2010 des coordinations hospitalières de prélèvement

Ville	Etablissement	Donneurs recensés en 2010	Oppositions au prélèvement observées en 2010	Oppositions au prélèvement attendues en 2010	Différence observées-attendues*
BRON	HOPITAL CARDIO VASCULAIRE ET PNEUMOLOG	96	29	29	0
CAEN	CHU COTE DE NACRE CAEN	40	14	13	1
CALAIS	CH CALAIS	5	0	2	-2
CAMBRAI	CH CAMBRAI	5	3	2	1
CANNES	CH PIERRE NOUVEAU	4	1	1	0
CARCASSONNE	CENTRE HOSPITALIER ANTOINE GAYRAUD	11	2	3	-1
CASTRES	CH DU PAYS D'AUTAN	0	0	0	0
CHALON SUR SAONE	CH W MOREY CHALON S/SAONE	5	1	2	-1
CHALONS EN CHAMPAGNE	CENTRE HOSPITALIER DE CHALONS	2	0	1	-1
CHAMBERY	CH DE CHAMBERY	31	9	9	0
CHARLEVILLE MEZIERES	HOPITAL MANCHESTER CH CHARLEVILLE	9	4	3	1
CHATEAUXROUX	CENTRE HOSPITALIER DE CHATEAUXROUX	9	1	3	-2
CHERBOURG	CENTRE HOSPITALIER PUBLIC DU COTENTIN	7	3	2	1
CHOLET	CENTRE HOSPITALIER DE CHOLET	9	1	3	-2
CLAMART	HIA PERCY	5	1	2	-1
CLAMART	HOPITAL ANTOINE BECLERE (AP HP)	4	1	1	0
CLERMONT FERRAND	C.H.U. HOPITAL G. MONTPIED	33	10	10	0
CLICHY	HOPITAL BEAUJON (AP HP)	40	13	14	-1
COLMAR	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR	36	11	12	-1
COMPIEGNE	CENTRE HOSPITALIER DE COMPIEGNE	7	1	2	-1
CREIL	CENTRE HOSPITALIER DE CREIL	1	0	0	0
CRETEIL	HOPITAL HENRI MONDOR (AP HP)	50	21	17	4
DECHY	CENTRE HOSPITALIER DE DOUAI	12	5	4	1
DIJON	HOPITAL LE BOCAGE CHU DIJON	37	13	12	1
DOLE	CH L PASTEUR DOLE	1	1	0	1
DRAGUIGNAN	CENTRE HOSPITALIER DE LA DRACENIE	2	0	1	-1
DREUX	CENTRE HOSPITALIER DE DREUX	11	3	4	-1

Rapport d'activité 2010 des coordinations hospitalières de prélèvement

Ville	Etablissement	Donneurs recensés en 2010	Oppositions au prélèvement observées en 2010	Oppositions au prélèvement attendues en 2010	Différence observées-attendues*
DUNKERQUE	CH DUNKERQUE	13	3	4	-1
EAUBONNE	GROUPEMENT HOSPIT.EAUBONNE MONTMORENCY	7	3	2	1
EPINAL	CENTRE HOSPITALIER JEAN MONNET EPINAL	6	3	2	1
EVREUX	CH EVREUX CHI EURE SEINE	0	0	0	0
EVRY	CENTRE HOSPITALIER SUD FRANCILIEN	24	8	8	0
FLERS	CH JACQUES MONOD FLERS	3	1	1	0
FOIX	CH INTERCOMMUNAL DU VAL D'ARIEGE	2	0	1	-1
FORT DE FRANCE	HOPITAL ZOBDA QUITMAN	25	8	8	0
FREJUS	CHI DE FREJUS SAINT RAPHAEL	3	0	1	-1
GAP	CHI DES ALPES DU SUD SITE GAP	4	1	1	0
GLEIZE	CH VILLEFRANCHE SUR SAONE	4	1	1	0
GRENOBLE	CHU GRENOBLE MICHALLON	67	26	20	6
LA ROCHE SUR YON	CENTRE HOSPITALIER LA ROCHE/YON	24	3	8	-5
LA ROCHELLE	CENTRE HOSPITALIER LA ROCHELLE	27	5	9	-4
LAGNY SUR MARNE	C.H.DE LAGNY MARNE LA VALLEE	12	5	4	1
LANNION	CENTRE HOSPITALIER LANNION	0	0	0	0
LAON	CENTRE HOSPITALIER DE LAON	4	2	1	1
LAVAL	CENTRE HOSPITALIER DE LAVAL	2	2	1	1
LE CHESNAY	CENTRE HOSPITALIER MIGNOT VERSAILLES	16	9	6	3
LE COUDRAY	C. H. LOUIS PASTEUR	10	2	3	-1
LE HAVRE	HOPITAL JACQUES MONOD CH LE HAVRE	13	4	4	0
LE KREMLIN BICETRE	HOPITAL DE BICETRE (AP HP)	56	22	20	2
LE MANS	CENTRE HOSPITALIER DU MANS	14	4	4	0
LE PUY EN VELAY	CENTRE HOSPITALIER LE PUY	2	2	1	1
LENS	CH LENS	28	14	10	4
LES ABYMES	C.H.U. DE POINTE A PITRE/ABYMES	18	5	6	-1
LIBOURNE	CTRE HOSPIT.R.BOULIN	4	3	1	2

Rapport d'activité 2010 des coordinations hospitalières de prélèvement

Ville	Etablissement	Donneurs recensés en 2010	Oppositions au prélèvement observées en 2010	Oppositions au prélèvement attendues en 2010	Différence observées-attendues*
	LIBOURNE				
LILLE	HOP CALMETTE CHR LILLE	94	35	32	3
LIMOGES	C H U DUPUYTREN LIMOGES	42	13	14	-1
LORIENT	CENTRE HOSPITALIER BRETAGNE SUD	13	4	4	0
MACON	CH LES CHANAUX MACON	6	1	2	-1
MARSEILLE 15EME	HOPITAL NORD	39	10	14	-4
MARSEILLE 5EME	HOPITAL DE LA CONCEPTION	9	3	3	0
MARSEILLE 5EME	HOPITAL LA TIMONE ADULTES	36	12	13	-1
MARSEILLE 8EME	HOPITAL ST JOSEPH	1	0	0	0
MARSEILLE 9EME	HOPITAL SAINTE MARGUERITE	2	1	1	0
MAUBEUGE	CH SAMBRE AVESNOIS MAUBEUGE	10	3	3	0
MEAUX	C.H. DE MEAUX SITE SAINT FARON	12	4	4	0
METZ	CHR METZ HOPITAL BON SECOURS	12	6	4	2
MONT DE MARSAN	CTRE HOSPITALIER MONT DE MARSAN	2	2	1	1
MONTAUBAN	CENTRE HOSPITALIER MONTAUBAN	2	0	1	-1
MONTELMAR	CENTRE HOSPITALIER MONTELMAR	6	1	2	-1
MONTLUCON	CENTRE HOSPITALIER DE MONTLUCON	1	1	0	1
MONTPELLIER	HOPITAL G. DE CHAULIAC CHU MONTPELLIER	54	18	16	2
MORLAIX	C.H. DES PAYS DE MORLAIX	1	0	0	0
MOULINS	CENTRE HOSPITALIER MOULINS YZEURE	2	0	1	-1
MULHOUSE	C.H. DU MOENCHSBERG EMILE MULLER	19	4	6	-2
NANTES	C.H.U. NANTES HOTEL DIEU ET HME	77	20	23	-3
NEVERS	CENTRE HOSPITALIER BEREGOVY	4	1	1	0
NICE	HOPITAL SAINT ROCH	60	20	18	2
NIMES	GROUPE HOSPITALIER CAREMEAU CHU NIMES	29	10	9	1
NIORT	CENTRE HOSPITAL. GEORGES RENON	14	4	4	0

Rapport d'activité 2010 des coordinations hospitalières de prélèvement

Ville	Etablissement	Donneurs recensés en 2010	Oppositions au prélèvement observées en 2010	Oppositions au prélèvement attendues en 2010	Différence observées-attendues*
ORLEANS	CHR D'ORLEANS LA SOURCE	33	12	11	1
PARIS 10EME	HOPITAL SAINT LOUIS (AP HP)	69	25	24	1
PARIS 12EME	HOPITAL SAINT ANTOINE (AP HP)	5	1	2	-1
PARIS 12EME	HOPITAL TROUSSEAU (AP HP)	0	0	0	0
PARIS 13EME	GROUPE HOSP. PITIE SALPETRIERE (AP HP)	95	29	33	-4
PARIS 14EME	GH COCHIN ST VINCENT PAUL/SITE COCHIN	24	13	9	4
PARIS 15EME	HOPITAL EUROPEEN G POMPIDOU (AP HP)	22	9	8	1
PARIS 15EME	HOPITAL NECKER ENFANTS MALADES (AP HP)	20	7	7	0
PARIS 18EME	G.I.H. BICHAT / CLAUDE BERNARD (AP HP)	6	1	2	-1
PARIS 19EME	HOPITAL ROBERT DEBRE (AP HP)	2	2	1	1
PARIS 20EME	HOPITAL TENON (AP HP)	8	4	2	2
PARIS 5EME	HIA DU VAL DE GRACE	4	1	0	1
PAU	CENTRE HOSPITALIER DE PAU	14	2	4	-2
PERIGUEUX	CENTRE HOSPITALIER DE PERIGUEUX	21	5	7	-2
PERPIGNAN	CENTRE HOSPITALIER MARECHAL JOFFRE	41	20	13	7*
POISSY	C.H. INT. DE POISSY/ST GERMAIN EN LAYE	15	2	5	-3
POITIERS	C. H. U. LA MILETRIE	49	11	15	-4
PONTIVY	CENTRE HOSPITALIER DE PONTIVY	0	0	0	0
PONTOISE	CENTRE HOSPITALIER RENE DUBOS	13	4	4	0
PRINGY	CENTRE HOSPITALIER REGION ANNECIENNE	27	6	9	-3
QUIMPER	CHIC QUIMPER	11	2	3	-1
REIMS	HOPITAL ROBERT DEBRE CHR REIMS	34	15	12	3
RENNES	C.H.R. PONTCHAILLOU RENNES	71	24	22	2
ROANNE	CH DE ROANNE	7	1	2	-1
RODEZ	CENTRE HOSPITALIER DE RODEZ	8	0	2	-2
ROMANS SUR ISERE	CENTRE HOSPITALIER DE	5	1	2	-1

Rapport d'activité 2010 des coordinations hospitalières de prélèvement

Ville	Etablissement	Donneurs recensés en 2010	Oppositions au prélèvement observées en 2010	Oppositions au prélèvement attendues en 2010	Différence observées-attendues*
	ROMANS				
ROUBAIX	CH ROUBAIX	5	2	2	0
ROUEN	HOPITAL CHARLES NICOLLE CHU ROUEN	51	20	19	1
SAINT BRIEUC	CENTRE HOSPITALIER DE SAINT BRIEUC	13	3	4	-1
SAINT DENIS	CENTRE HOSPITALIER FELIX GUYON	18	8	6	2
SAINT DENIS	CH GENERAL DELAFONTAINE	20	7	7	0
SAINT LO	CH MEMORIAL SAINT LO	7	2	2	0
SAINT MALO	CENTRE HOSPITALIER SAINT MALO	6	3	2	1
SAINT MICHEL	CENTRE HOSPITALIER D'ANGOULEME	10	5	3	2
SAINT NAZAIRE	CENTRE HOSPITALIER DE ST NAZAIRE	11	5	3	2
SAINT PIERRE	GROUPE HOSPITALIER SUD REUNION	39	13	12	1
SAINT PRIEST EN JAREZ	HOPITAL NORD	34	5	10	-5
SAINT QUENTIN	CENTRE HOSPITALIER DE SAINT QUENTIN	0	0	0	0
SAINTE	CENTRE HOSP. DE SAINTONGE	4	0	1	-1
SARREGUEMINES	CH DU PARC SARREGUEMINES	1	0	0	0
STRASBOURG	CHU STRASBOURG / HOP HAUTEPIERRE	43	13	16	-3
SURESNES	HOPITAL FOCH	10	6	3	3
TARBES	CENTRE HOSPITALIER DE BIGORRE	4	1	1	0
THONON LES BAINS	CH DE THONON HOPITAUX DU LEMAN	4	1	1	0
TOULON	HOPITAL FONT PRE	36	7	12	-5
TOULOUSE	HOPITAL DE PURPAN CHU TOULOUSE	67	19	20	-1
TOURS	C.H.R.U. BRETONNEAU	89	36	28	8
TROYES	CENTRE HOSPITALIER DE TROYES	18	5	6	-1
VALENCE	CENTRE HOSPITALIER VALENCE	14	6	5	1
VALENCIENNES	CH VALENCIENNES	23	6	7	-1
VANDOEUVRE LES NANCY	HOPITAUX DE BRABOIS CHU NANCY	77	22	23	-1
VANNES	HOPITAL CHUBERT VANNES	18	1	6	-5

Rapport d'activité 2010 des coordinations hospitalières de prélèvement

Ville	Etablissement	Donneurs recensés en 2010	Oppositions au prélèvement observées en 2010	Oppositions au prélèvement attendues en 2010	Différence observées-attendues*
VERDUN	CH DE VERDUN HOPITAL SAINT NICOLAS	2	1	1	0
VICHY	CENTRE HOSPITALIER DE VICHY	2	0	1	-1
VILLEURBANNE	CLINIQUE DU TONKIN	1	1	0	1
VIRIAT	CH FLEYRIAT BOURG EN BRESSE	8	0	2	-2

Annexe 20 : Evolution de l'activité de prélèvement de cornées dans les régions depuis 2006

Régions	Cornées prélevées					Evolution 2010-2006	
	2006	2007	2008	2009	2010	N	%
Alsace	572	424	369	393	358	-214	-37,4
Antilles - Guyane	32	34	52	33	35	3	9,4
Aquitaine	224	283	436	334	367	143	63,8
Auvergne	234	152	231	220	214	-20	-8,5
Basse-Normandie	48	44	46	35	52	4	8,3
Bourgogne	348	304	346	263	339	-9	-2,6
Bretagne	248	189	195	261	384	136	54,8
Centre	316	333	400	338	334	18	5,7
Champagne-Ardenne	249	208	237	200	208	-41	-16,5
Corse	2	6	0	30	24	22	-
Franche-Comté	284	426	377	254	308	24	8,5
Haute-Normandie	226	156	181	264	357	131	58,0
Ile-de-France	1227	850	994	1019	1352	125	10,2
Languedoc-Roussillon	129	213	234	374	397	268	207,8
Limousin	182	202	173	342	367	185	101,6
Lorraine	880	959	865	858	863	-17	-1,9
Midi-Pyrénées	628	570	411	582	555	-73	-11,6
Nord-Pas-de-Calais	284	360	286	250	309	25	8,8
Pays de la Loire	458	530	485	506	487	29	6,3
Picardie	70	100	164	133	149	79	112,9
Poitou-Charentes	85	81	83	108	160	75	88,2
Provence-Alpes-Côte-D'azur	960	888	808	944	977	17	1,8
Rhône-Alpes	862	733	906	1160	1196	334	38,7
Réunion	32	34	40	0	30	-2	-
France	8580	8079	8319	8901	9822	1242	14,5

Annexe 21 : Centres hospitaliers n'ayant pas prélevé de cornées en 2010

Région	Ville	Etablissement	Décès hospitaliers
Aquitaine	BORDEAUX	POLYCLIN BORDEAUX NORD AQUITAINE	418
Aquitaine	VILLENAVE D'ORNON	HIA ROBERT PICQUE	211
Auvergne	LE PUY EN VELAY	CENTRE HOSPITALIER LE PUY	408
Auvergne	VICHY	CENTRE HOSPITALIER DE VICHY	431
Basse-Normandie	CHERBOURG	CENTRE HOSPITALIER PUBLIC DU COTENTIN	922
Basse-Normandie	AVRANCHES	CH D'AVRANCHES GRANVILLE	471
Basse-Normandie	SAINT LO	CH MEMORIAL SAINT LO	569
Bretagne	MORLAIX	C.H. DES PAYS DE MORLAIX	496
Bretagne	LANNION	CENTRE HOSPITALIER LANNION	293
Haute-Normandie	DIEPPE	CH DIEPPE	501
Haute-Normandie	LOUVIERS	CH LOUVIERS CHI ELBEUF	488
Ile-de-France	VILLENEUVE SAINT GEORGES	C.H.I DE VILLENEUVE ST GEORGES	374
Ile-de-France	PARIS 12EME	HOPITAL TROUSSEAU (AP HP)	18
Ile-de-France	MONTFERMEIL	CHI LE RAINCY MONTFERMEIL	763
Lorraine	FREYMING MERLEBACH	HOPITAL DE FREYMING MERLEBACH	143
Lorraine	MONT SAINT MARTIN	A.H.B.L. CENTRE HOSPITALIER	294
Midi-Pyrénées	VILLEFRANCHE DE ROUERGUE	CH VILLEFRANCHE DE ROUERGUE	230
Nord - Pas-de-Calais	BOULOGNE SUR MER	CH BOULOGNE SUR MER	454
Pays de la Loire	LAVAL	CENTRE HOSPITALIER DE LAVAL	467
Pays de la Loire	CHOLET	CENTRE HOSPITALIER DE CHOLET	656
Picardie	LAON	CENTRE HOSPITALIER DE LAON	355
Provence-Alpes-Côte d'Azur	TOULON	HIA SAINTE ANNE	228
Provence-Alpes-Côte d'Azur	MARSEILLE 13EME	HIA LAVERAN	NC
Provence-Alpes-Côte d'Azur	ARLES	CENTRE HOSPITALIER IMBERT JOSEPH	304
Provence-Alpes-Côte d'Azur	AIX EN PROVENCE	CENTRE HOSPITALIER DU PAYS D'AIX	535
Rhône-Alpes	VILLEURBANNE	CLINIQUE DU TONKIN	71
France		26 centres	10100

Annexe 22 : Centres hospitaliers n'ayant pas prélevé de tissus (cornées, os, peau, valves ou vaisseaux) en 2010

Région	Ville	Etablissement	Décès hospitaliers
Aquitaine	VILLENAVE D'ORNON	HIA ROBERT PICQUE	211
Aquitaine	BORDEAUX	POLYCLIN BORDEAUX NORD AQUITAINE	418
Auvergne	VICHY	CENTRE HOSPITALIER DE VICHY	431
Auvergne	LE PUY EN VELAY	CENTRE HOSPITALIER LE PUY	408
Basse-Normandie	AVRANCHES	CH D'AVRANCHES GRANVILLE	471
Basse-Normandie	CHERBOURG	CENTRE HOSPITALIER PUBLIC DU COTENTIN	922
Basse-Normandie	SAINT LO	CH MEMORIAL SAINT LO	569
Bretagne	LANNION	CENTRE HOSPITALIER LANNION	293
Bretagne	MORLAIX	C.H. DES PAYS DE MORLAIX	496
Haute-Normandie	LOUVIERS	CH LOUVIERS CHI ELBEUF	488
Haute-Normandie	DIEPPE	CH DIEPPE	501
Ile-de-France	VILLENEUVE SAINT GEORGES	C.H.I DE VILLENEUVE ST GEORGES	374
Ile-de-France	PARIS 12EME	HOPITAL TROUSSEAU (AP HP)	18
Ile-de-France	MONTFERMEIL	CHI LE RAINCY MONTFERMEIL	763
Lorraine	FREYMING MERLEBACH	HOPITAL DE FREYMING MERLEBACH	143
Lorraine	MONT SAINT MARTIN	A.H.B.L. CENTRE HOSPITALIER	294
Midi-Pyrénées	VILLEFRANCHE DE ROUERGUE	CH VILLEFRANCHE DE ROUERGUE	230
Pays de la Loire	LAVAL	CENTRE HOSPITALIER DE LAVAL	467
Picardie	LAON	CENTRE HOSPITALIER DE LAON	355
Provence-Alpes-Côte d'Azur	AIX EN PROVENCE	CENTRE HOSPITALIER DU PAYS D'AIX	535
Provence-Alpes-Côte d'Azur	TOULON	HIA SAINTE ANNE	228
Provence-Alpes-Côte d'Azur	MARSEILLE 13EME	HIA LAVERAN	NC
Provence-Alpes-Côte d'Azur	ARLES	CENTRE HOSPITALIER IMBERT JOSEPH	304
Rhône-Alpes	VILLEURBANNE	CLINIQUE DU TONKIN	71
France		24 centres	8990

Annexe 23 : Tarification du prélèvement et de la greffe

L'amélioration de la réponse aux besoins de greffe d'organes n'est possible qu'à condition de favoriser l'organisation du prélèvement afin que tous les établissements de santé qu'ils soient autorisés ou non participent à l'activité de prélèvement d'organes et de tissus en s'intégrant dans des réseaux de prélèvement.

La pérennisation des budgets du plan greffe s'est concrétisée en 2004 par la création d'un forfait spécifique pour la Coordination des Prélèvements d'Organes (CPO). Il couvre la coordination des prélèvements et, en particulier, les charges de rémunération des personnels concernés ainsi que le coût des astreintes. Il est versé intégralement aux établissements autorisés depuis sa création. Afin de stimuler l'activité de prélèvement de tissus au sein des établissements autorisés et de rémunérer avec plus d'équité le travail des équipes de coordination hospitalières, l'Agence de la biomédecine a fait évoluer en 2010 les modalités de financement de l'activité de prélèvement de tissus. Le modèle de calcul d'origine des forfaits annuels permet d'allouer une enveloppe progressive par paliers en fonction du nombre de donneurs recensés et du nombre de donneurs de cornées. La structure de ces forfaits annuels est reconduite avec une légère diminution des montants du forfait de base (A+, A2, A, B, C et D) et la création de deux composantes nouvelles, indépendantes et cumulables, afin de mieux prendre en compte l'activité spécifique de prélèvements de cornées et de tissus autres. Ce nouveau modèle permet, à enveloppe constante, de majorer la dotation des coordinations les plus dynamiques.

Les ressources humaines associées à ces forfaits sont définies selon les modalités suivantes :

- Forfait A' : 1 ETP médical + 2,5 ETP paramédical + 0,5 ETP secrétariat + 2 TEC
- Forfait A2 et A : 1 ETP médical + 2,5 ETP paramédical + 0,5 ETP secrétariat
- Forfait B : 0,5 ETP médical + 2 ETP paramédical
- Forfait C : 0,5 ETP médical + 0,5 ETP paramédical
- Forfait D : 0,5 ETP paramédical

En complément, une astreinte de coordination est préconisée pour les établissements autorisés au prélèvement d'organes.

Des informations complémentaires sur la greffe et la T2A sont disponibles dans la plaquette d'information de l'Agence¹.

¹ Plaquette : « Modalités de financement des activités de procréation embryologie et génétique humaines et de prélèvement et greffe d'organes » disponible sur le site de l'Agence de la biomédecine (<http://www.agence-biomedecine.fr/professionnels/outils-1.html>).

Tableau 16 : Tableau récapitulatif du prélèvement et de la greffe dans la T2A (Circulaire DGOS du 31 mai 2010 relative à la campagne tarifaire 2010 des établissements de santé)

Détection du donneur Prise en charge du donneur en réanimation	Forfait de coordination des prélèvements d'organes (CPO) à 6 niveaux + journée de réanimation
Prélèvement d'organes et de tissus	Tarifs PO1, PO2, PO3, PO4 Tarifs PO5, PO6, PO7, PO8, PO9
Greffes	Tarifs des groupes homogènes de séjours (GHS) Forfait annuel greffe (comprenant la prise en charge du donneur vivant et le typage HLA)

Tableau 17 : Forfait annuel de coordination des prélèvements d'organes (CPO)

Coordination : secteur public			Montant 2011*
A+	Autorisation prélèvement d'organes et de tissus	Animation du réseau et mission d'études cliniques et au moins 20 donneurs recensés et au moins 10 prélèvements de tissus	403 731 €
A2		Animation du réseau et au moins 20 donneurs recensés et au moins 10 prélèvements de tissus et au moins 20 organes prélevés par les équipes locales	286 754 €
A		Animation du réseau et au moins 20 donneurs recensés et au moins 10 prélèvements de tissus	276 754 €
B		Entre 10 et 19 donneurs recensés et plusieurs prélèvements de tissus	195 698 €
C		Entre 1 et 9 donneurs recensés et plusieurs prélèvements de tissus	115 852 €
D		Autorisation prélèvement de tissus uniquement	23 421 €

ETP : équivalent temps plein, TEC : technicien d'études cliniques

Tableau 18 : Prestations de prélèvement d'organes (PO) facturables par l'établissement siège du prélèvement d'organes (organisation du prélèvement)

Forfait	Description du prélèvement	Tarifs 2011*
PO 1	Prélèvement du ou des reins et/ou du foie	7 321 €
PO 2	Prélèvement du ou des reins, du foie, du pancréas, du cœur, du ou des poumons et/ou de l'intestin, ou prélèvement d'au moins 7 organes	10 304€
PO 3	Autres prélèvements d'organes	8 473 €
PO 4	Prélèvement d'organes sur donneur décédé après arrêt cardiaque	11 240 €

Tableau 19 : Prestations de prélèvement d'organes (PO) facturables par l'établissement dont dépend le chirurgien préleveur (acte chirurgical)

Forfait	Description du prélèvement	Tarifs 2011*
PO 5	Prélèvement de rein(s)	404 €
PO 6	Prélèvement du foie	404 €
PO 7	Prélèvement de poumon(s)	515 €
PO 8	Prélèvement du cœur ou du bloc « cœur-poumon »	485 €
PO 9	Prélèvement de pancréas	606 €

* Arrêté du 1^{er} mars 2011



agence de la
biomédecine

Siège national :

Agence de la biomédecine
Direction médicale et scientifique
1 avenue du Stade de France
93212 SAINT-DENIS LA PLAINE CEDEX
Tél. : 01 55 93 65 50

www.agence-biomedecine.fr