



PLAN MINISTÉRIEL QUINQUENNAL 2022-2026

Quels objectifs ? Quelle méthode ? Quels accompagnements ?



PROFESSEUR FRANCOIS KERBAUL
DIRECTION PRELEVEMENT ET GREFFE ORGANES ET TISSUS

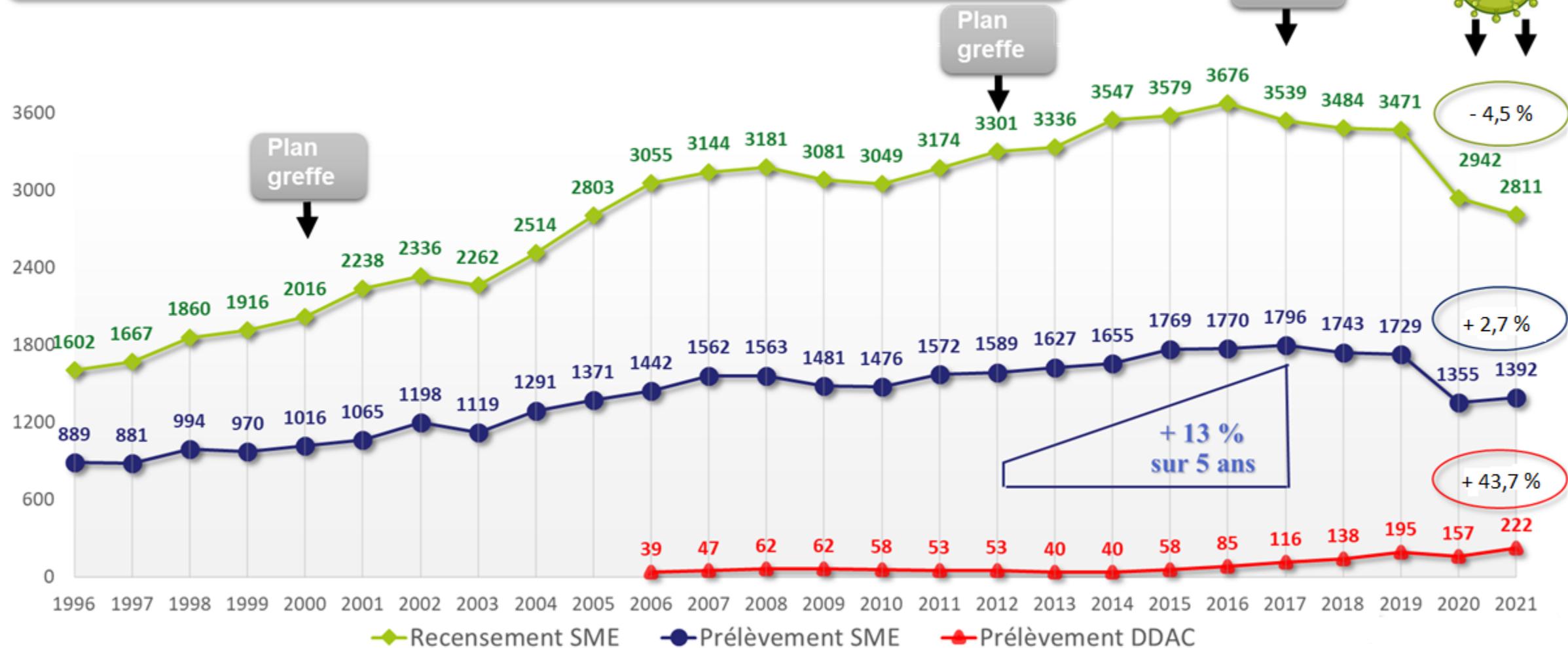
LE BILAN



ACTIVITÉ ANNUELLE DE RECENSEMENT ET DE PRÉLÈVEMENT DES DONNEURS DÉCÉDÉS EN FRANCE

20,4 donneurs SME pmh (contre 25,6/pmh en 2019 et 20 /pmh en 2020)

23,7 donneurs décédés pmh SME + DDAC (contre 29 pmh en 2019 et 22/pmh en 2020)



Plan greffe 1 (2000-2003) Plan greffe 2 (2012-2016) Plan greffe 3 (2017-2021)

PROGRAMME DDAC M3

En 2020

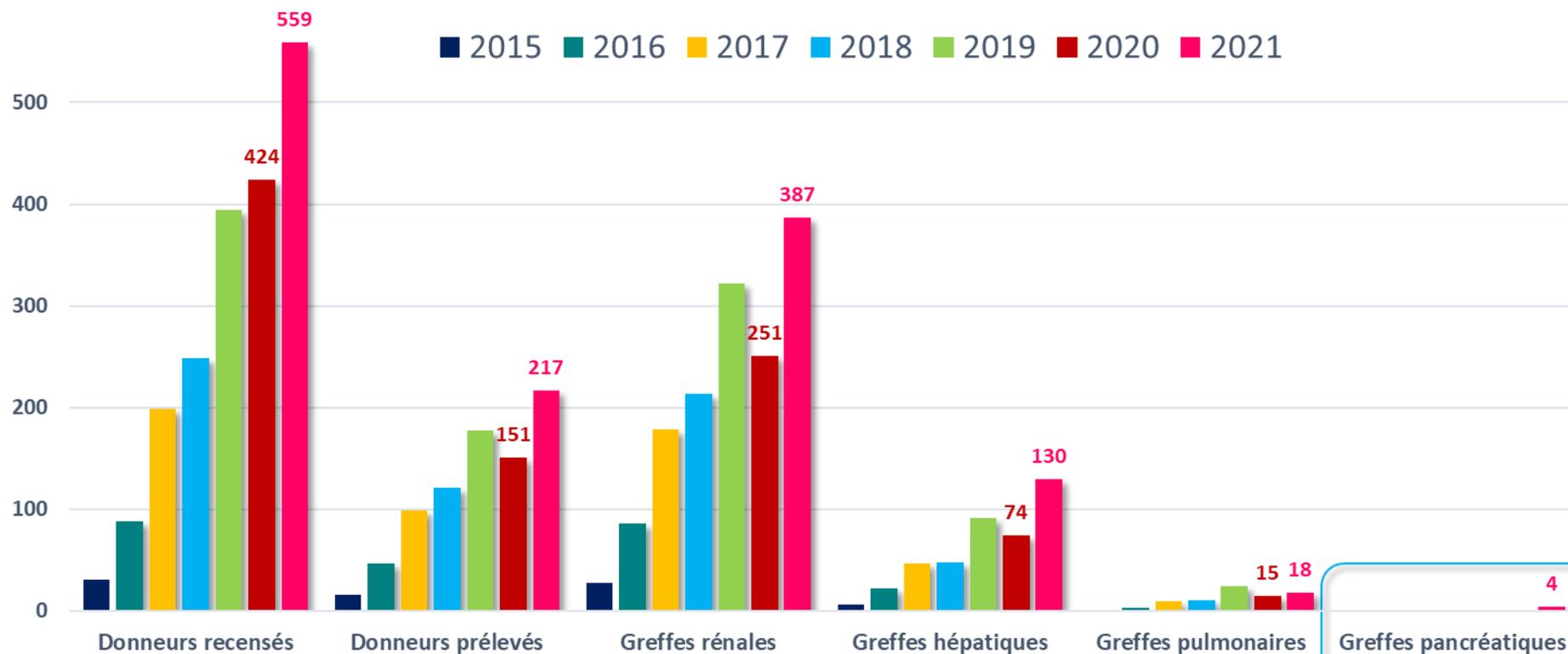


En 2021



2020 – 2021
Prélèvement + 43,7%
Greffes rénales + 54%
Greffes hépatiques + 75,6%

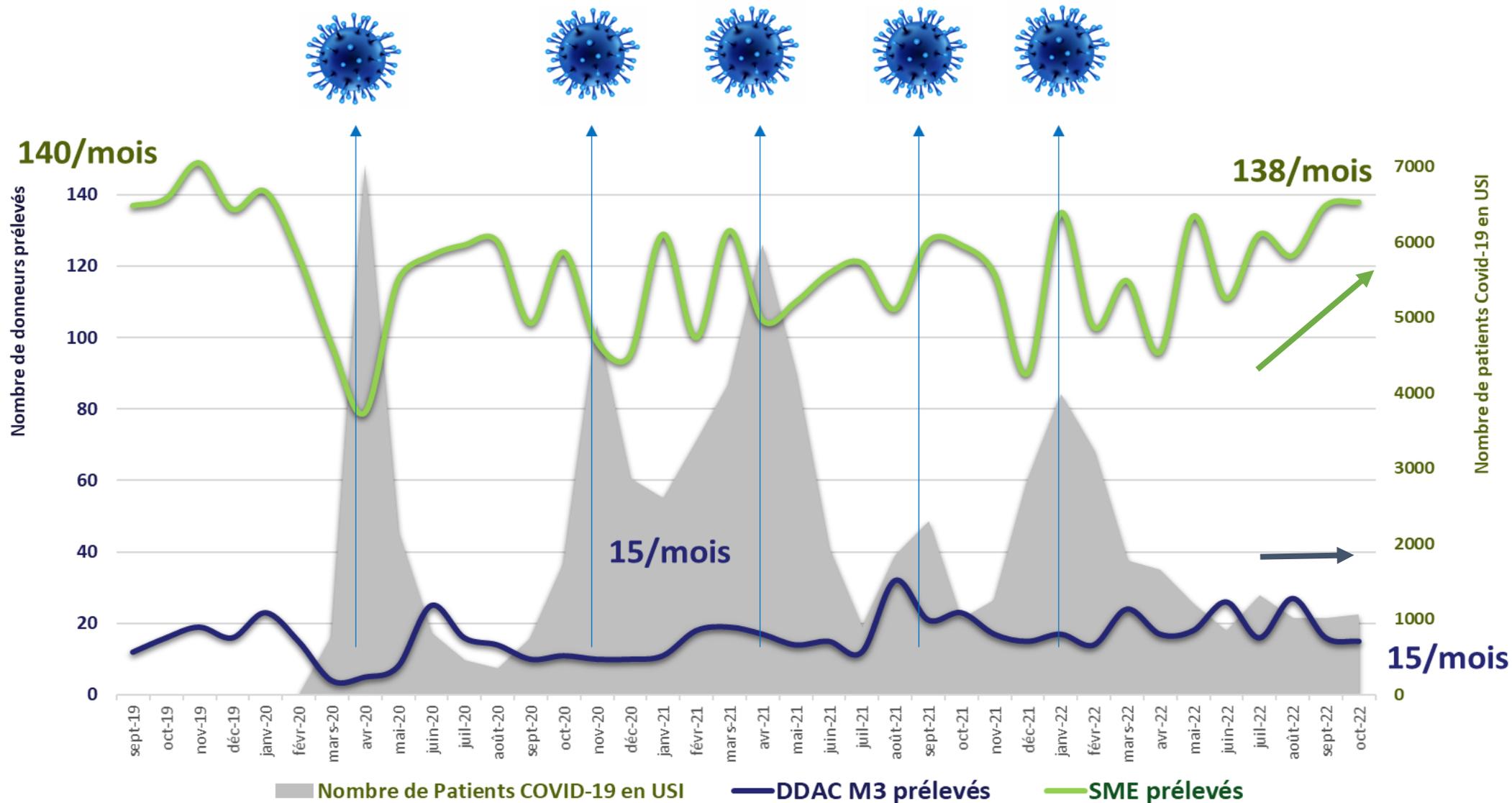
En 2021: 552 greffes en France (10,5 % des greffes totales)



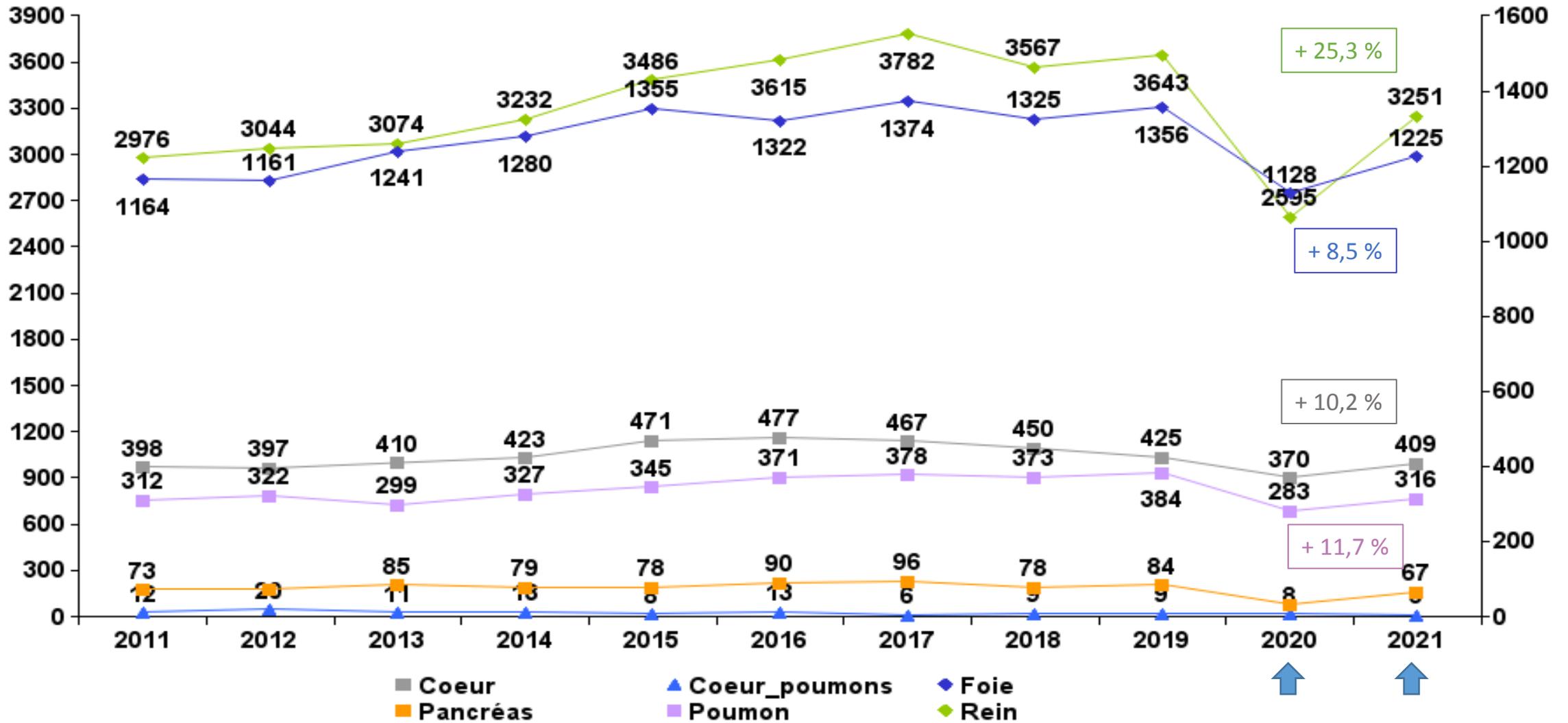
Au total 2015-2021

- 1944 donneurs recensés
- 828 donneurs prélevés
 - Conversion 43%
- 1460 greffes rénales
 - 93% des reins prélevés sont greffés
- 4 greffes pancréas-rein
- 418 greffes hépatiques
 - 90% des foies prélevés sont greffés
- 79 greffes pulmonaires
 - 23 poumons prélevés finalement non greffés

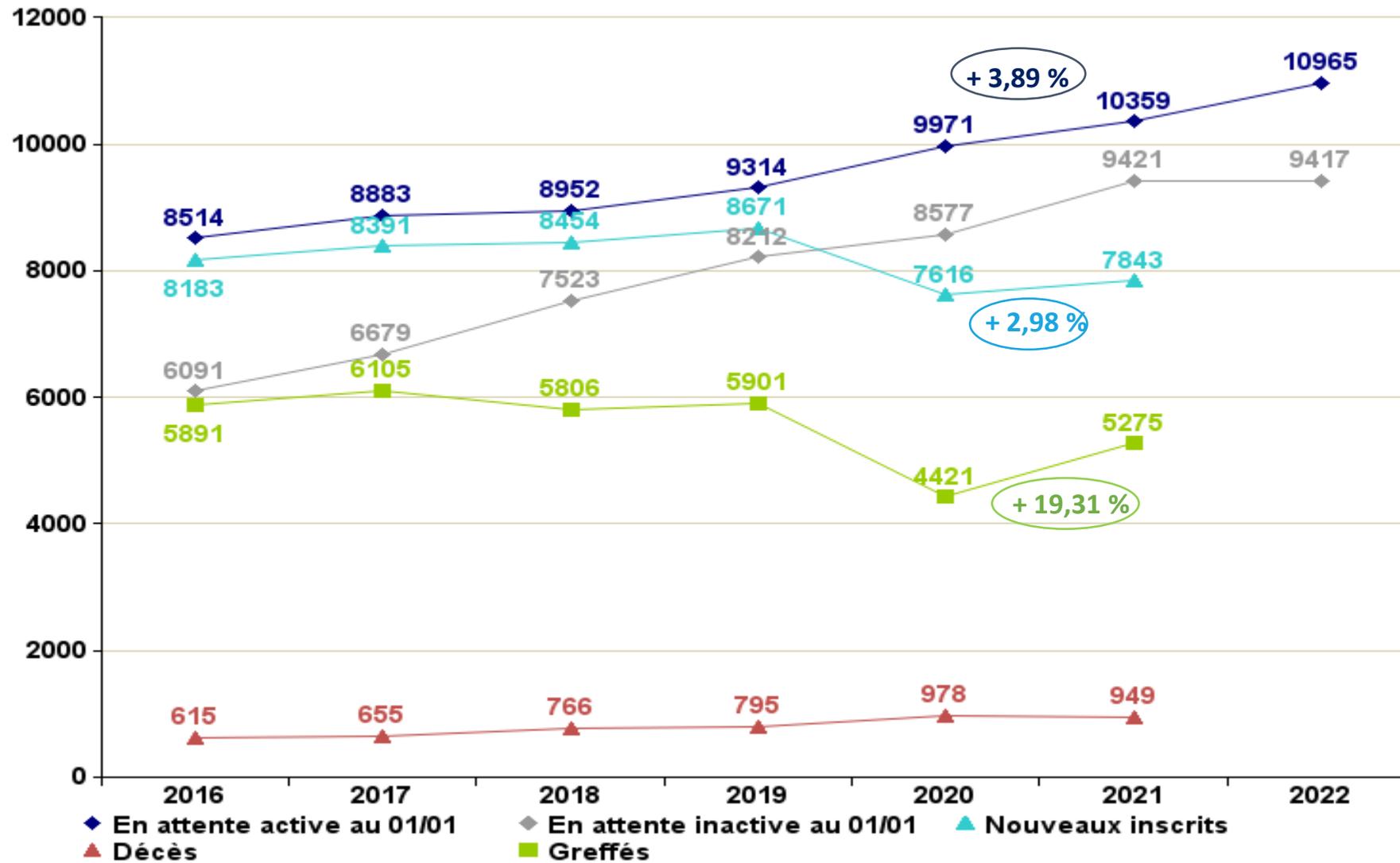
IMPACT DE L'ÉPIDÉMIE COVID SUR LE DON D'ORGANES



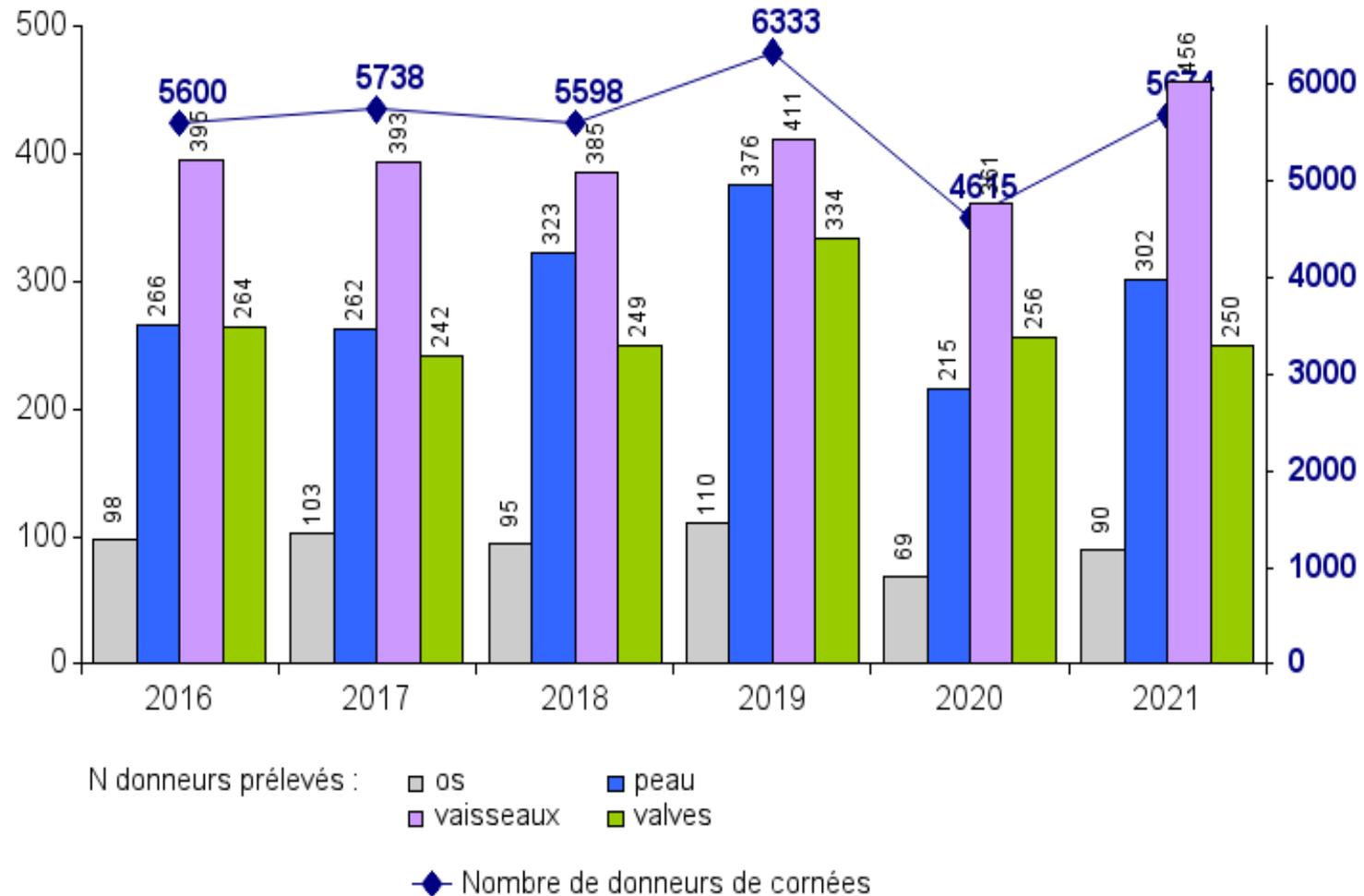
ACTIVITE GLOBALE DE GREFFE



LA DEMANDE ET L'OFFRE D'ORGANES - LNA



EVOLUTION DE L'ACTIVITE TISSUS



UNE ACTIVITE TISSUS TRES DYNAMIQUE MALGRE LA CRISE

CHIFFRES CLÉS 2021



DON, PRÉLÈVEMENT ET GREFFE D'ORGANES ET DE TISSUS

5276

Greffes d'organes
provenant de:

1593

donneurs décédés

Dont

523

greffes donneurs
vivants en conditions
de crise sanitaire.

217

donneurs prélevés
selon le protocole
Maastricht III

3252

Greffes rénales

1225

Greffes hépatiques

409

Greffes cœur

316

Greffes pulmonaires

67

Greffes pancréatiques

1

Greffe intestinale

6

Greffes cœur-poumons

En 2021



4754

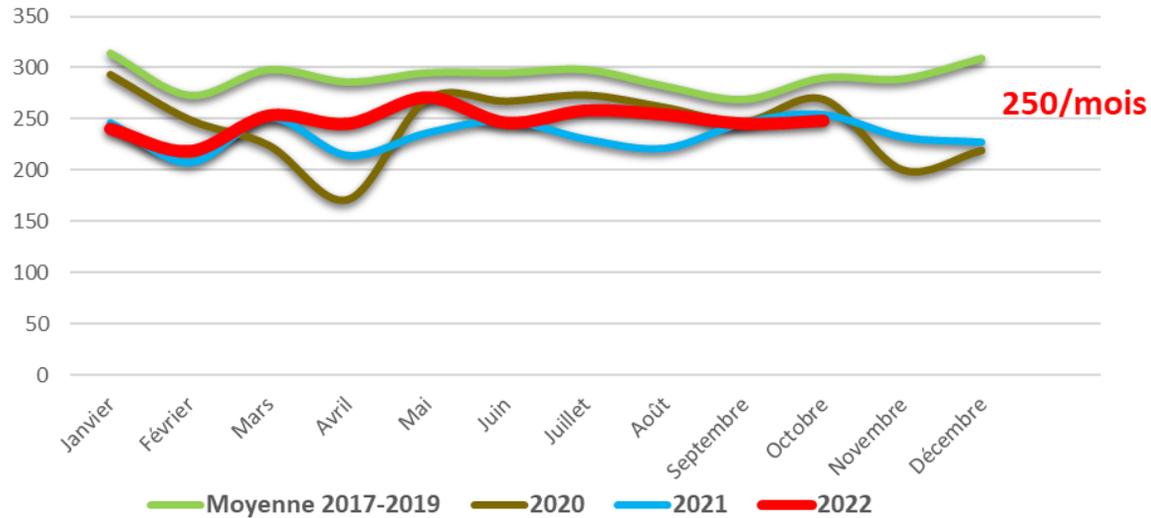
Greffes de cornées

LES 10 PREMIERS MOIS DE L'ANNEE 2022

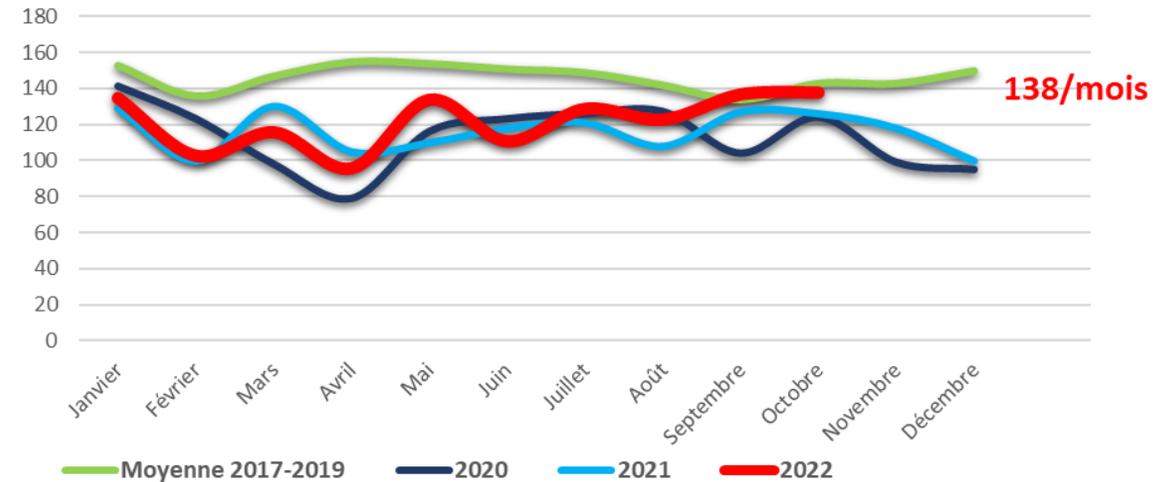


ACTIVITÉ DE RECENSEMENT ET DE PRÉLÈVEMENT SUR SUJETS EN ÉTAT DE MORT ENCÉPHALIQUE

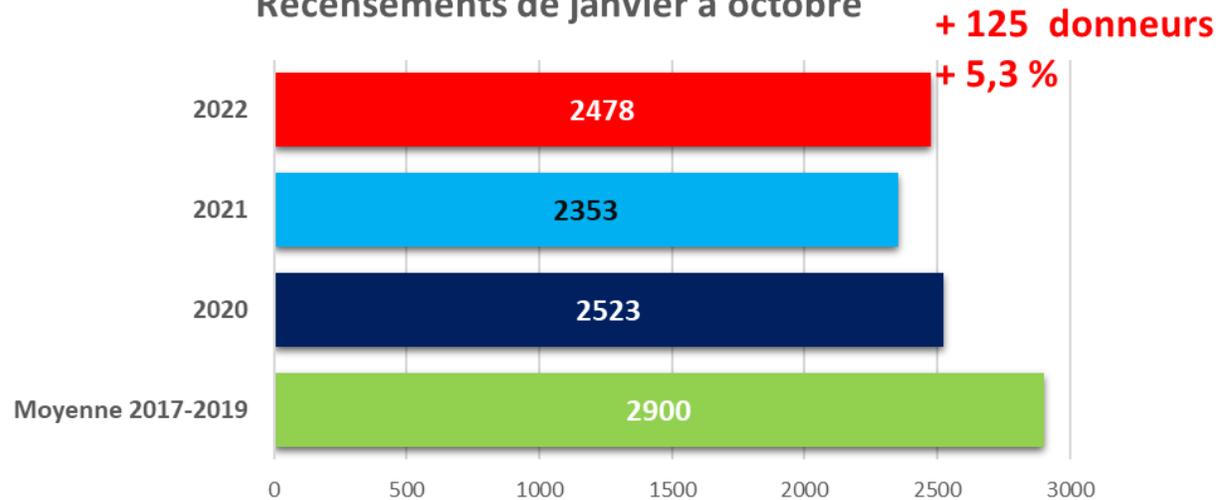
Recensement



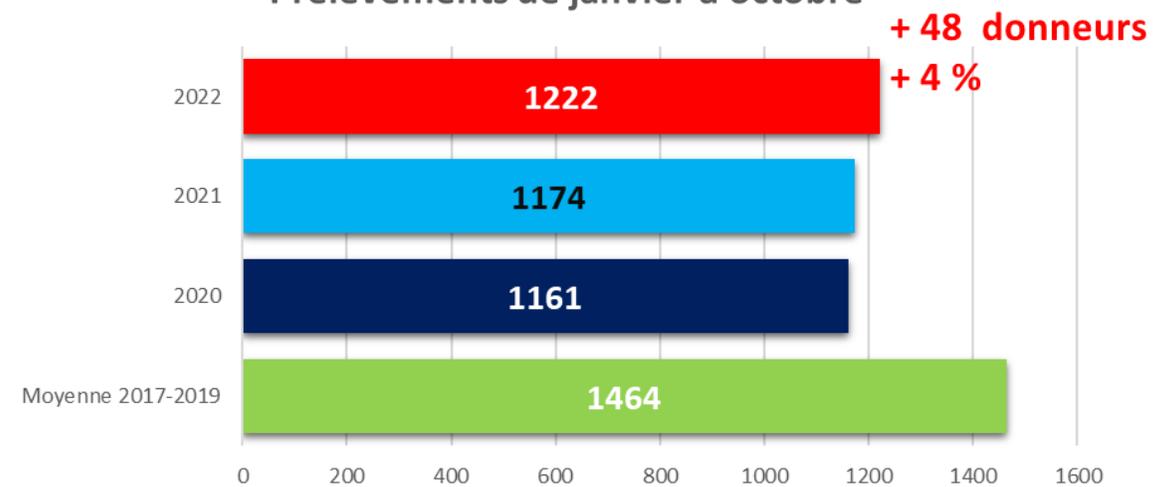
Prélèvements



Recensements de janvier à octobre



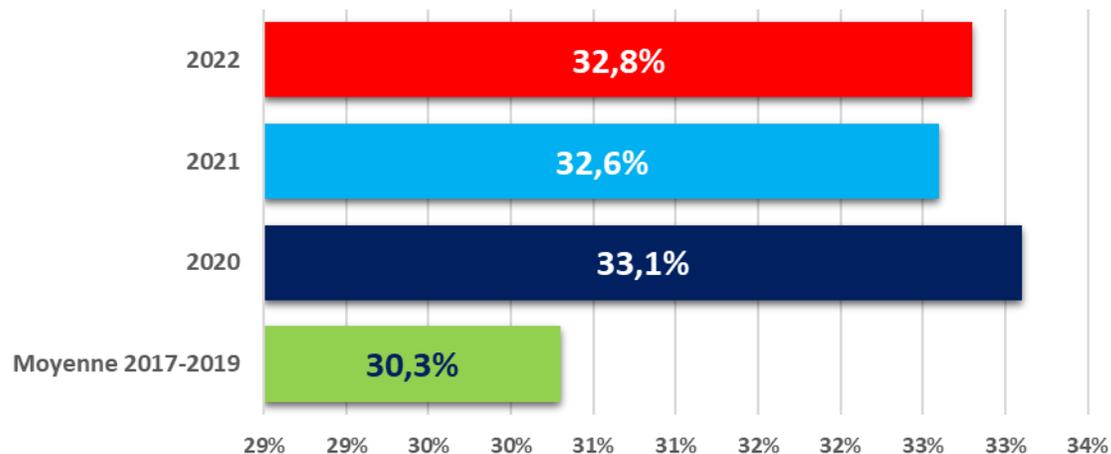
Prélèvements de janvier à octobre



DONNEURS SME

Hausse du taux d'opposition

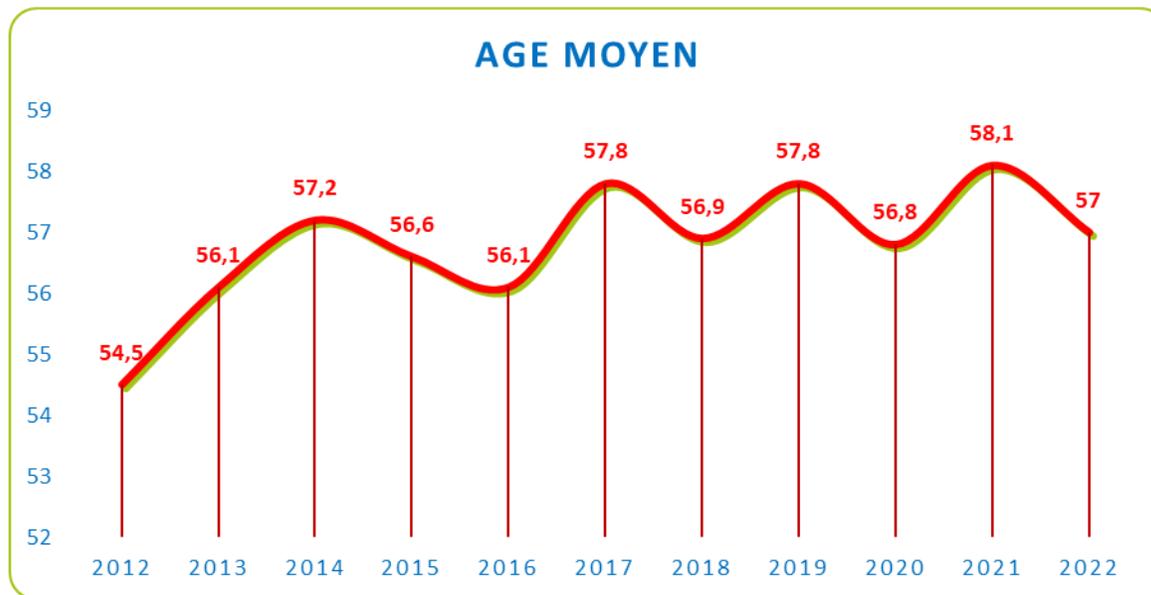
Taux d'opposition de janvier à octobre



Taux maximum d'opposition 37,1 % en avril 2022

Age moyen donneurs prélevés

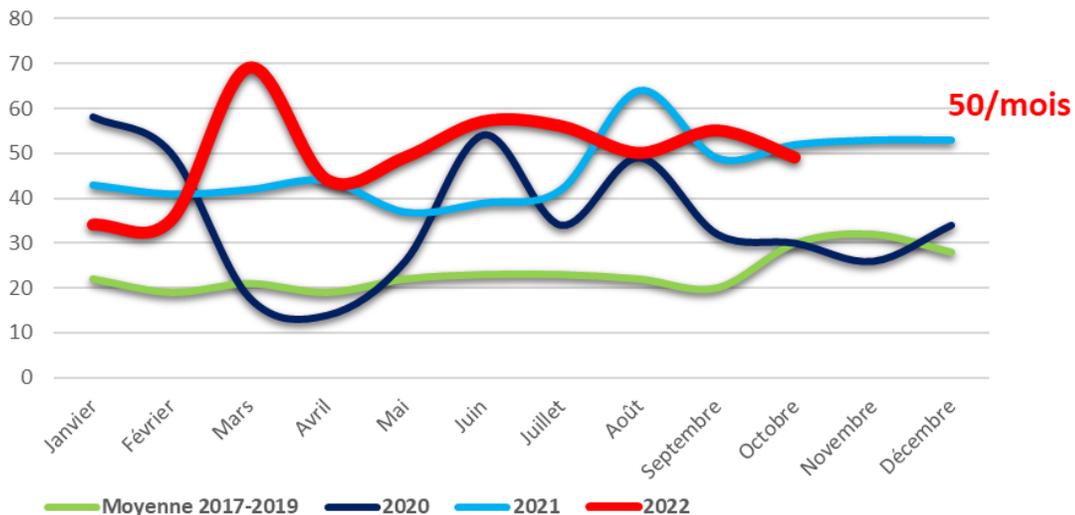
AGE MOYEN



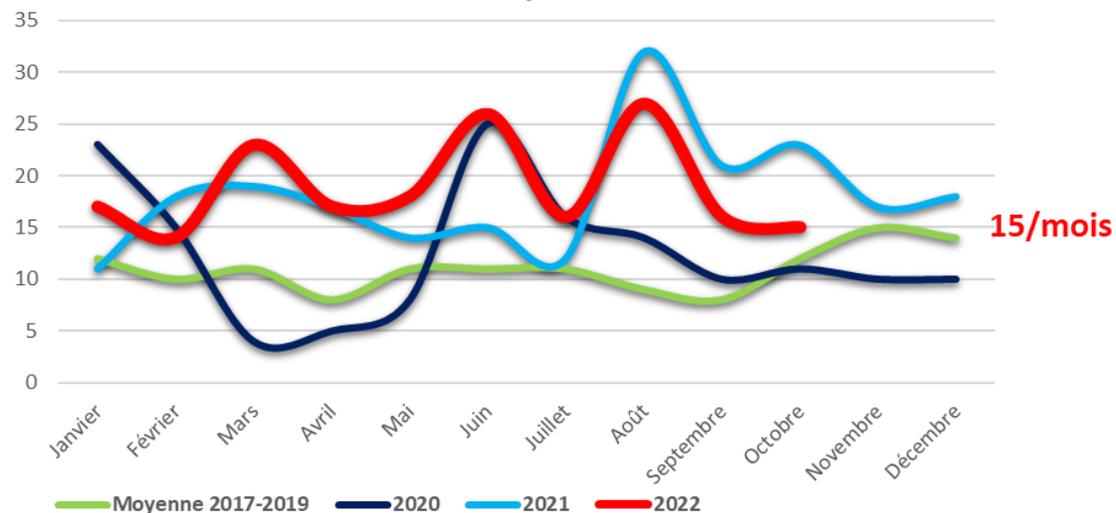
Maximum 60,4 ans en avril 2022

ACTIVITÉ DE RECENSEMENT ET DE PRÉLÈVEMENT SUR DONNEURS DDAC MAASTRICHT 3

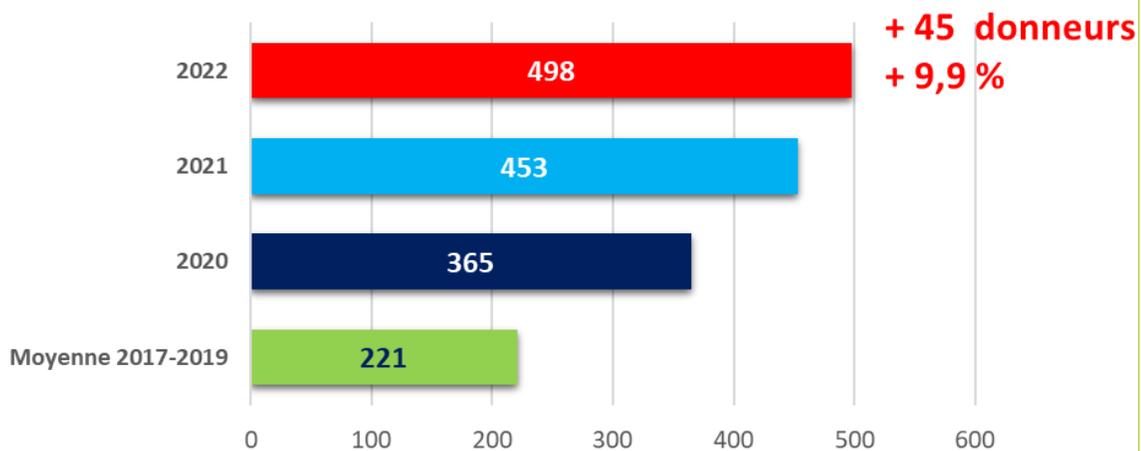
DDAC M3 recensés



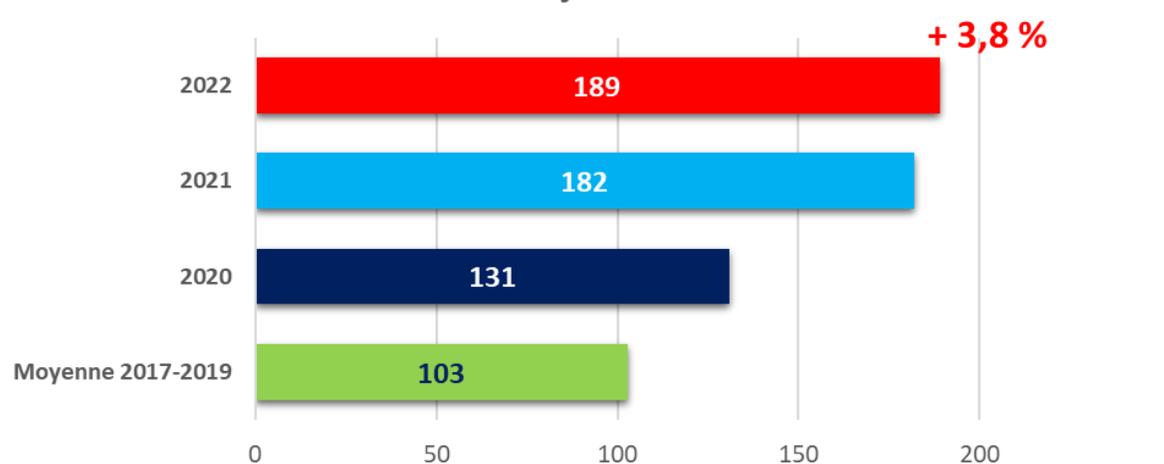
DDAC M3 prélevés



Recensement DDAC M3 janvier à octobre



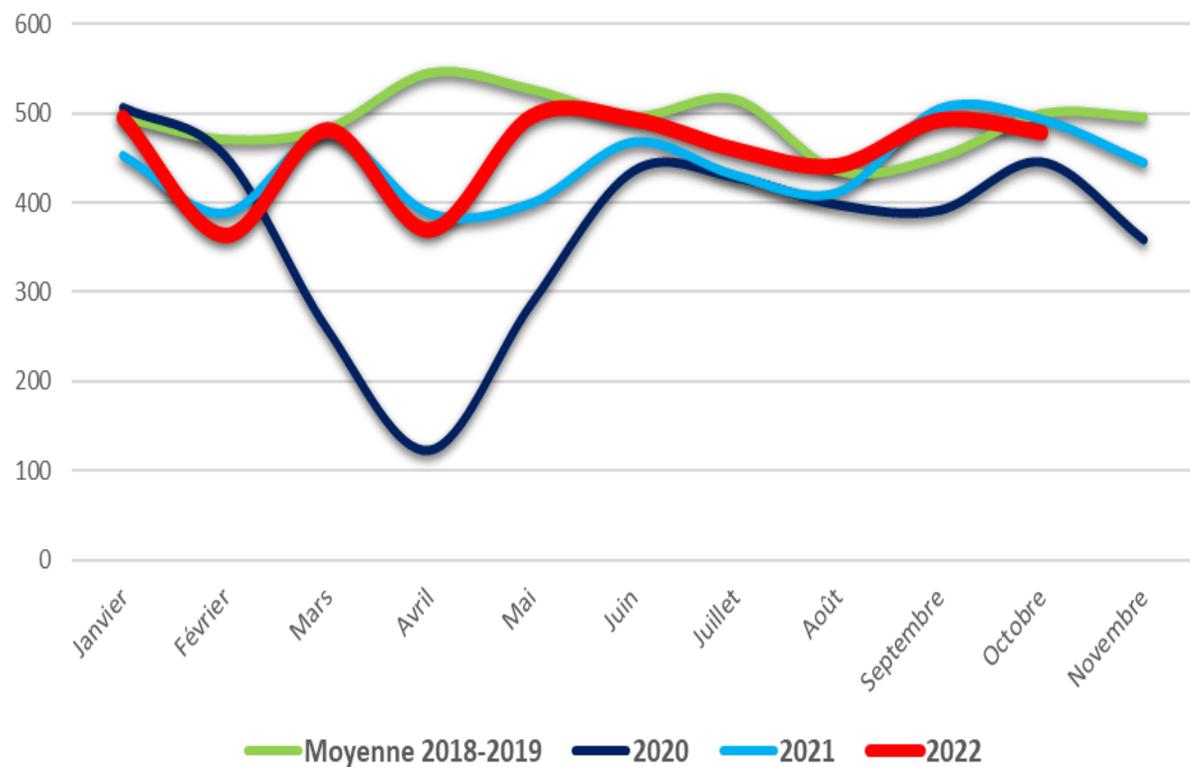
Prélèvement DDAC M3 janvier à octobre



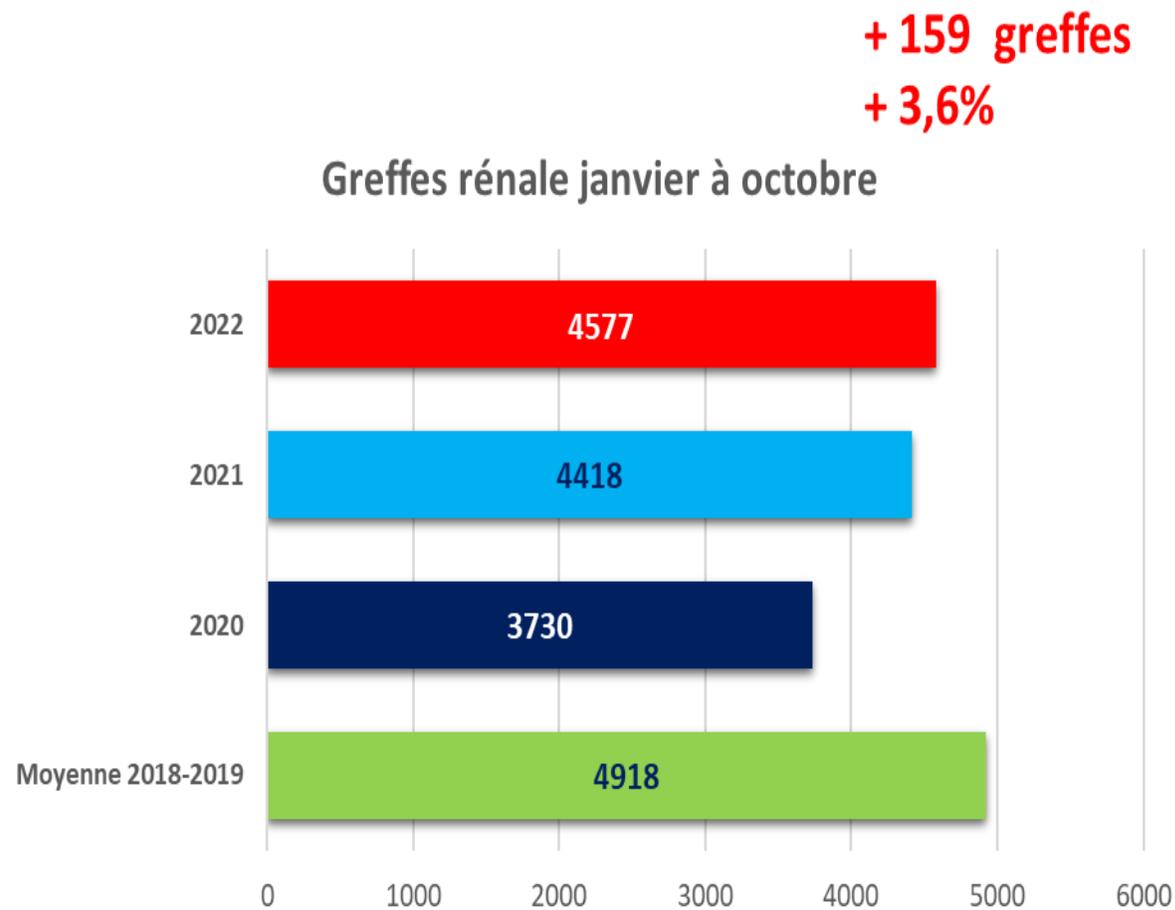
organes greffés au 31 octobre 2022, soit % des greffes donneurs décédés

ACTIVITÉ DE GREFFE D'ORGANES

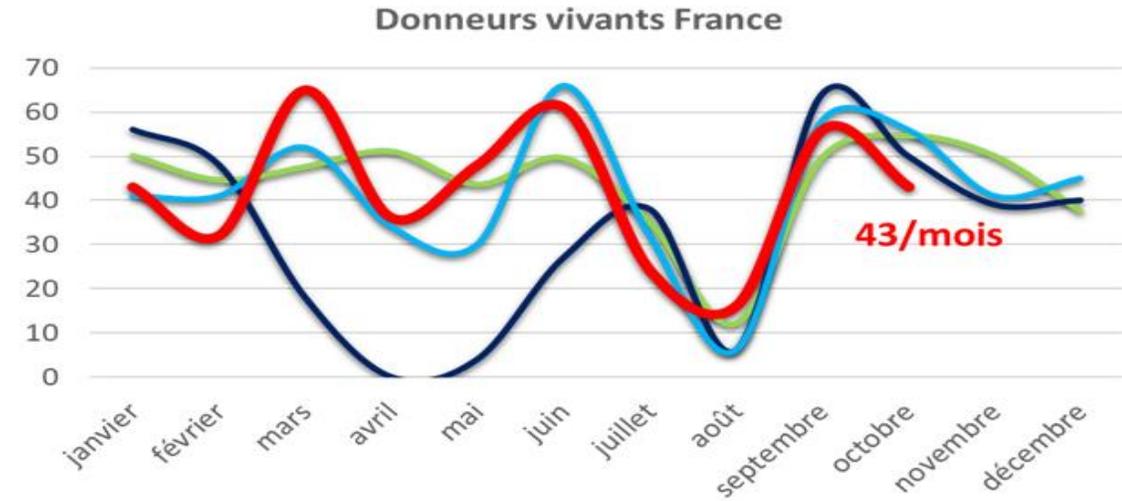
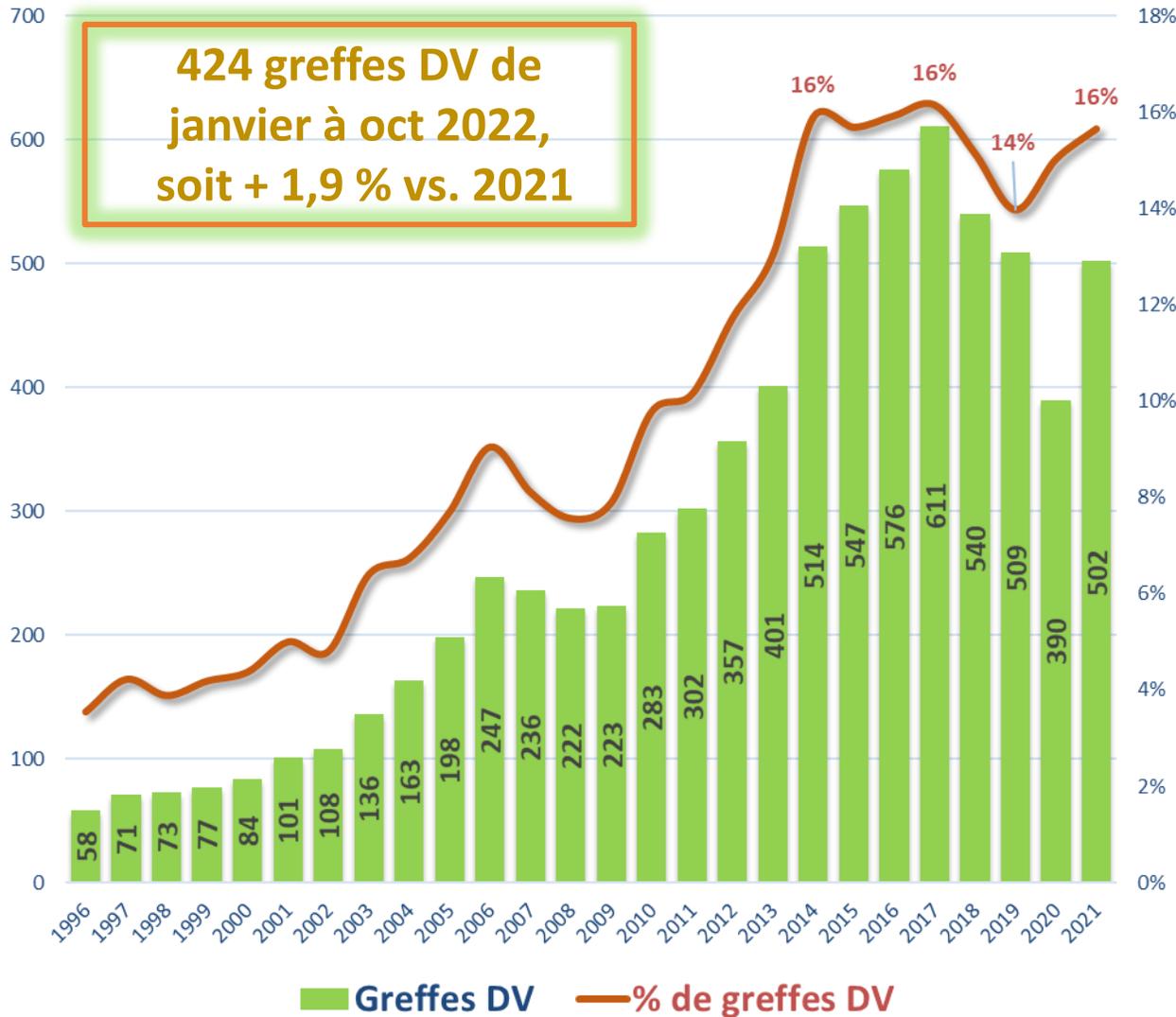
Greffes d'organes



Greffes rénale janvier à octobre

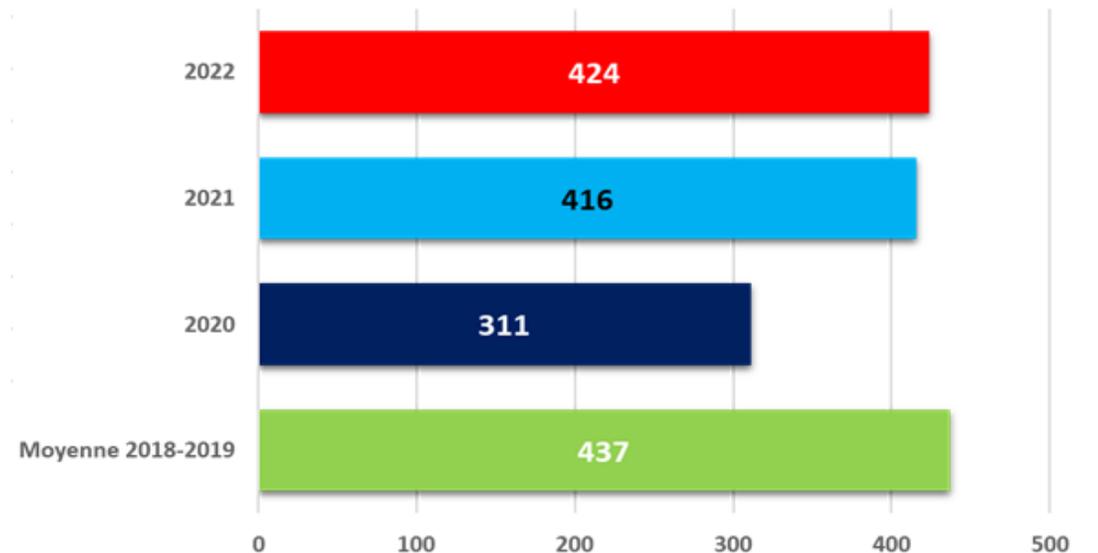


ACTIVITÉ DE GREFFE RÉNALE A PARTIR DE DONNEURS VIVANTS

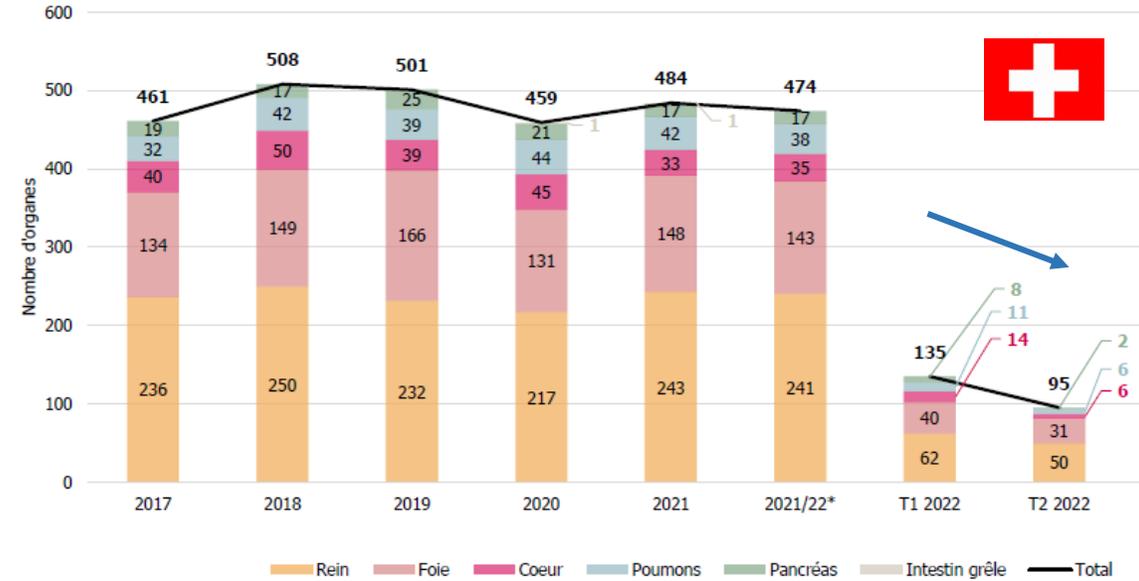
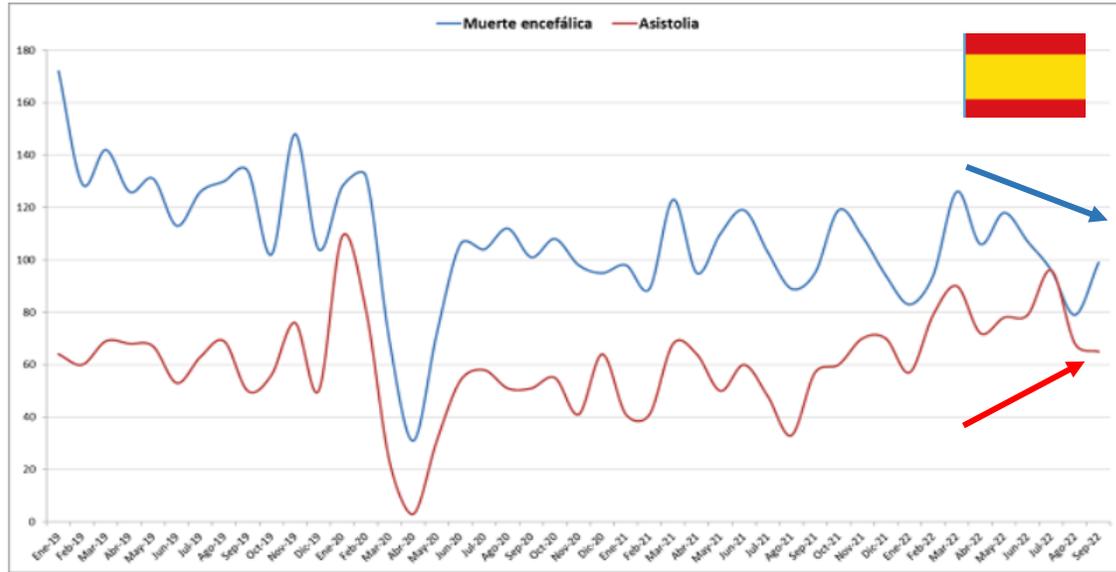


+ 1,9% (+ 8 greffes)

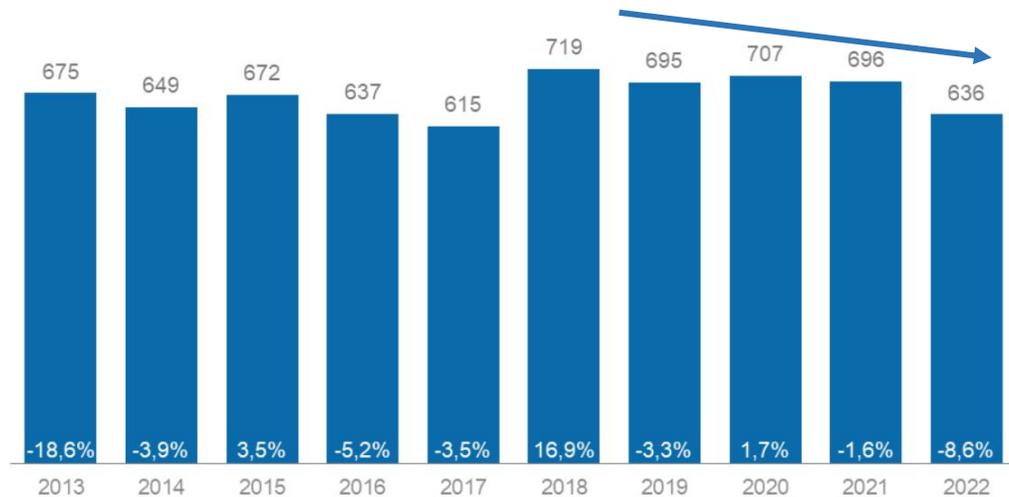
Nb donneurs vivants prélevés France janvier à octobre



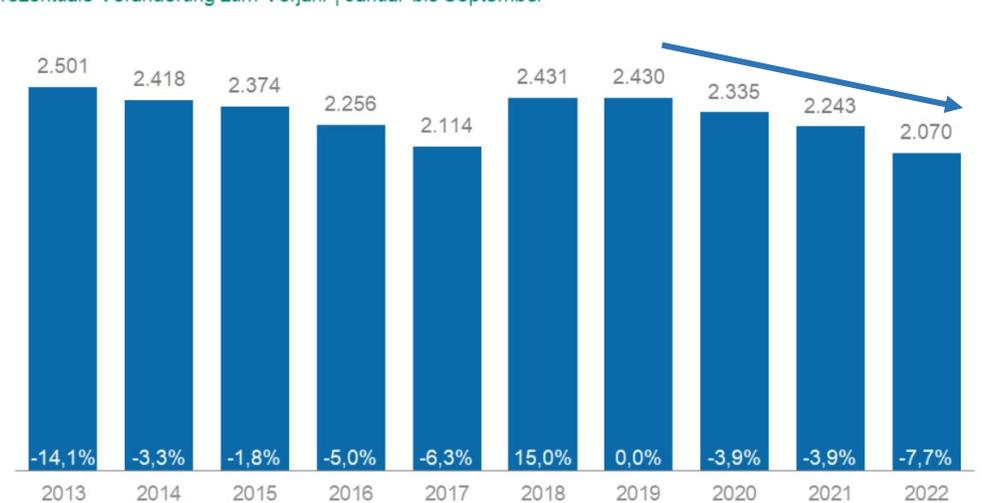
ET L'EUROPE EN 2022 ??



Postmortale Organspender in Deutschland
Prozentuale Veränderung zum Vorjahr | Januar bis September



Transplantierte Organe in Deutschland (pm Spende)
Prozentuale Veränderung zum Vorjahr | Januar bis September





LE PLAN MINISTERIEL 2022-2026



METHODE D'ELABORATION



- Base de 25 contributions écrites (professionnels, associations, tutelles, sociétés savantes, administrations).
- Une relecture méthodique.
- Un état des lieux du précédent plan 2017-2021.
- Une synthèse des axes et perspectives par direction et pôle.
- Une participation de toutes les composantes de l'Agence.
- Une grande réunion nationale de concertation le 2 juillet 2021.
- Un travail commun sur un projet de plan.
- Une présentation au Ministère.
- Des arbitrages et des discussions.....
- Une note de perspectives financières et budgétaires d'accompagnement.
- Une validation définitive le 9 mars 2022.
- Une présentation du plan ministériel au CA du 15 mars 2022.



METHODE DE DEPLOIEMENT



- Un pilotage stratégique par l'Agence.
- Un suivi annuel des axes validés.
- Une désignation des porteurs de projets « référents ».
- Des mesures correctrices si nécessaire.
- Un suivi régional en lien avec les ARS et les services régionaux.
- Une publication annuelle des résultats dans le RAMS.



LES AXES STRUCTURANTS DU PLAN



- Augmenter le recensement et le prélèvement d'organes donateurs décédés (SME, DDAC).
- Améliorer l'accès à la LNA et développer la transplantation d'organes.
- Développer la greffe DV dont don croisé.
- Développer le prélèvement et la greffe des tissus.
- Renforcer l'évaluation et la formation des équipes.
- Optimiser les financements (financement spécifique MAP et CRN).
- Soutenir la recherche et le rayonnement international. Favoriser l'innovation.
- Communiquer pour mobiliser.



5. Orientations 2022 – 2026



1 • Augmenter le recensement et le prélèvement d'organes sur donneurs décédés

Objectif global : améliorer l'identification des donneurs décédés, renforcer l'efficacité de l'activité de prélèvement, faire baisser le taux d'opposition et développer toutes les sources de greffons.

1.1. Améliorer l'identification des donneurs potentiels

Axe 1 : Définir un cadre juridique permettant le recensement d'un plus grand nombre de donneurs décédés

ACTIONS :

- Encourager la conclusion de conventions organisant les filières de prélèvement (réseaux opérationnel de prélèvement).
- Formaliser les principes de l'abord anticipé des proches, en élaborant des règles de bonnes pratiques.

Axe 2 : Poursuivre la mise en œuvre de Cristal Action pour ne laisser aucun donneur décédé non recensé

ACTIONS :

- Déployer Cristal Action dans tous les services susceptibles d'accueillir des donneurs (réanimations, unités de soins continus, SAU, USIC, USINV, notamment).
- Organiser l'utilisation de Cristal Action pour évaluer le potentiel de prélèvement dans le cadre du protocole Maastricht III.
- Organiser, sur la base d'indicateurs à définir, un suivi de l'activité de recensement des donneurs avec l'ARS compétente.

1.2. Renforcer l'efficacité de l'activité de prélèvement d'organes sur donneurs décédés

Axe 1 : Améliorer l'organisation territoriale de l'activité de prélèvement en lien avec l'ARS compétente

ACTIONS :

- Décliner des plans régionaux, et identifier des axes de progression propres à chaque région⁵, notamment pour ce qui concerne le maillage territorial des CHPOT.
- Introduire un indicateur relatif au prélèvement d'organes dans les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens entre les ARS et les établissements autorisés.



⁵ Recensement des cérébrolésés hors ressource thérapeutique, potentiel M3 et projets, taux d'opposition

DES REPONSES INNOVANTES ET CONCRETES

- Développement assumé du **prélèvement multi-sources**.
- **Renforcement des audits** « qualité » des CHPOT (périodicité).
- **Révision des modalités de financements** dans un mode + incitatif.
- Accentuation de la **formation des professionnels de santé**.
- Création d'un véritable échelon de **pilotage régional**.
- **Mobilisation des IPA**: poursuivre la professionnalisation des CHPOT et renforcer le suivi « greffés ».
- Création d'**indicateurs de performance**: « labels » (certification HAS).



DES OBJECTIFS QUANTIFIÉS

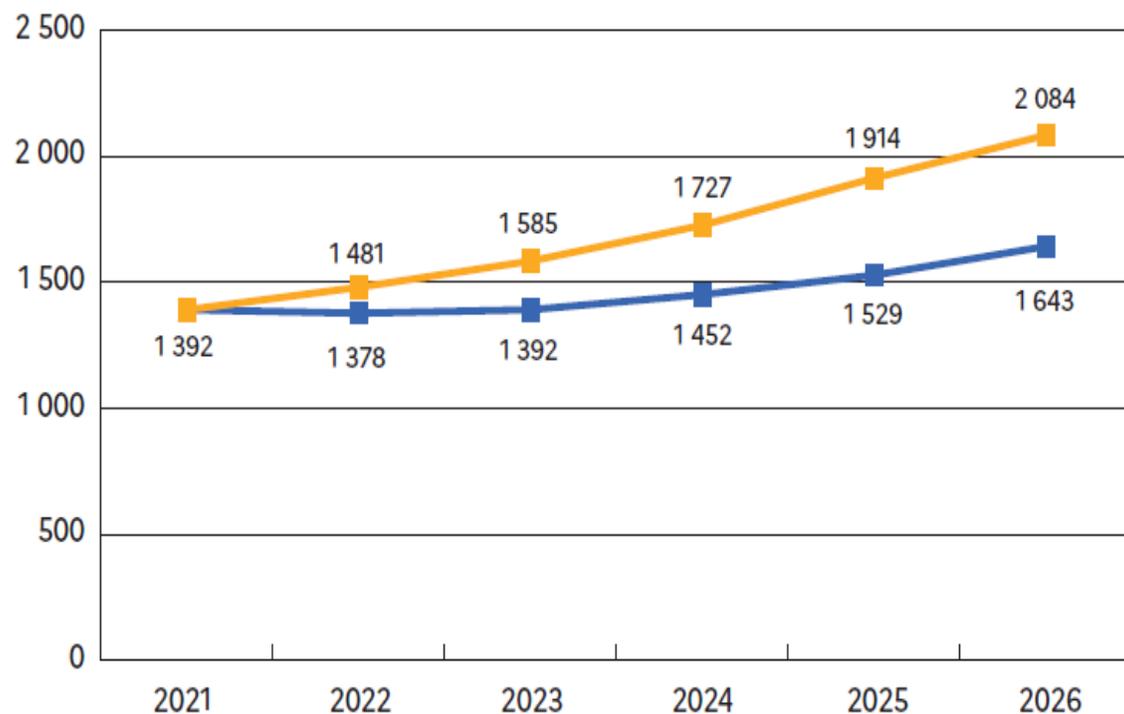


Nombre de prélèvements d'ici à 2026 sur donneur en état de mort encéphalique	Définition d'un « couloir de croissance » pour la période couverte par le plan, pour tenir compte de l'évolution de paramètres exogènes à la filière (notamment pression hospitalière liée à l'épidémie, difficultés de recrutement liées au déficit d'attractivité des métiers du soin, progression des moyens alloués à la filière). V. Figure 1
Nombre de greffes d'ici à 2026	Définition d'un « couloir de croissance » pour la période couverte par le plan, pour tenir compte de l'évolution de paramètres exogènes à la filière (notamment pression hospitalière liée à l'épidémie, difficultés de recrutement liées au déficit d'attractivité des métiers du soin, progression des moyens alloués à la filière). V. Figure 2
Nombre d'établissements de santé ayant conclu une convention pour le protocole Maastricht III	65 en 2026
Proportion du nombre de greffes réalisées à partir de greffons prélevés dans le cadre du protocole Maastricht III	15% en 2026
Proportion de greffes rénales réalisées à partir d'un donneur vivant	20% en 2026
Durée d'ischémie froide moyenne pour la greffe rénale	10 heures en 2026



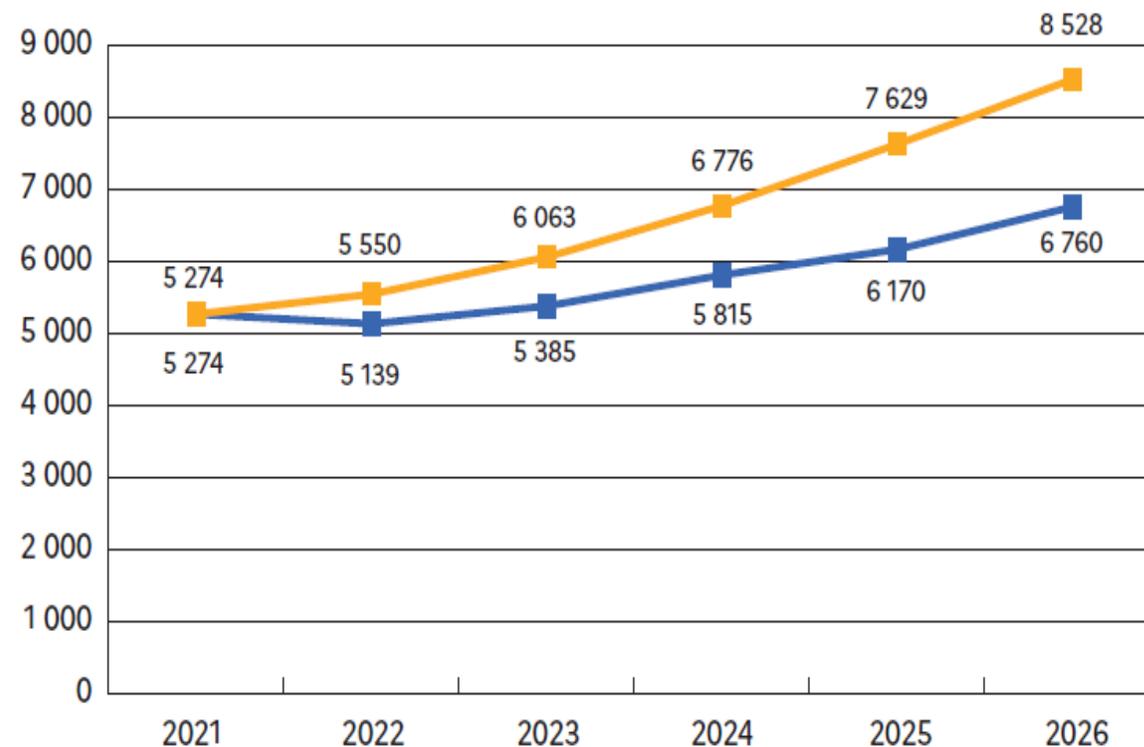
DES OBJECTIFS QUANTIFIÉS

Estimation du nombre de donneurs SME prélevés d'au moins un organe par année



■ Nombre de donneurs SME prélevés
■ Nombre de donneurs SME prélevés « estimation haute »

Estimation du nombre total de greffes par année



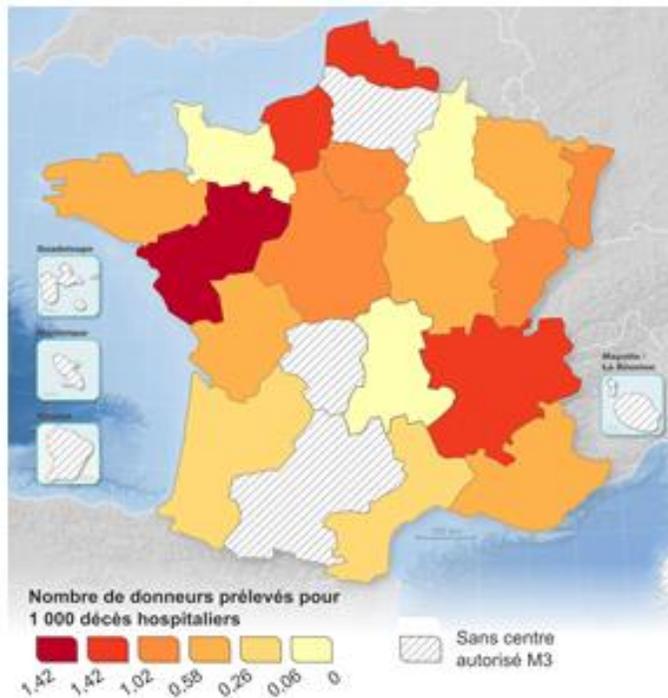
■ Nombre de greffes total
■ Nombre de greffes total « estimation haute »



DES OBJECTIFS QUANTIFIÉS

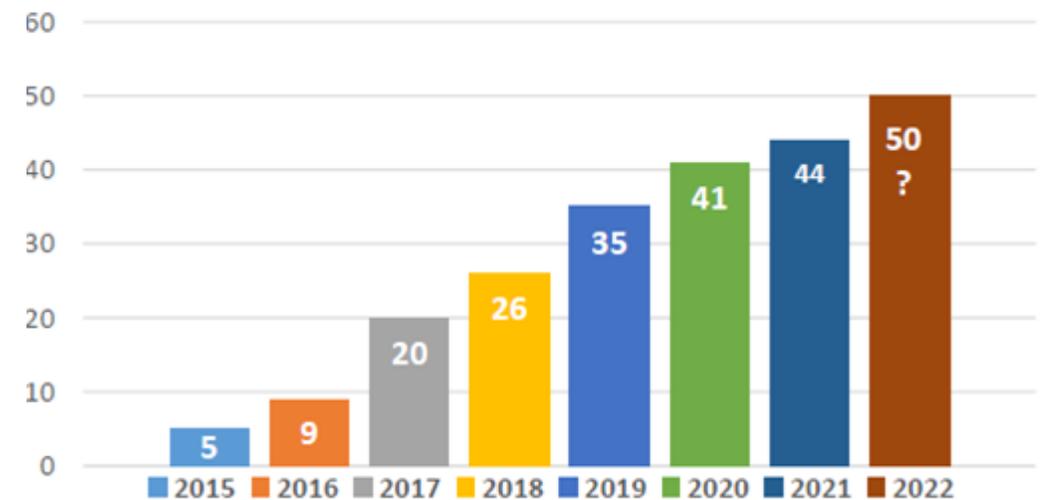
Objectif plan 2022-2026 :

- 65 centres conventionnés M3.
- 15 % de l'activité de greffe.



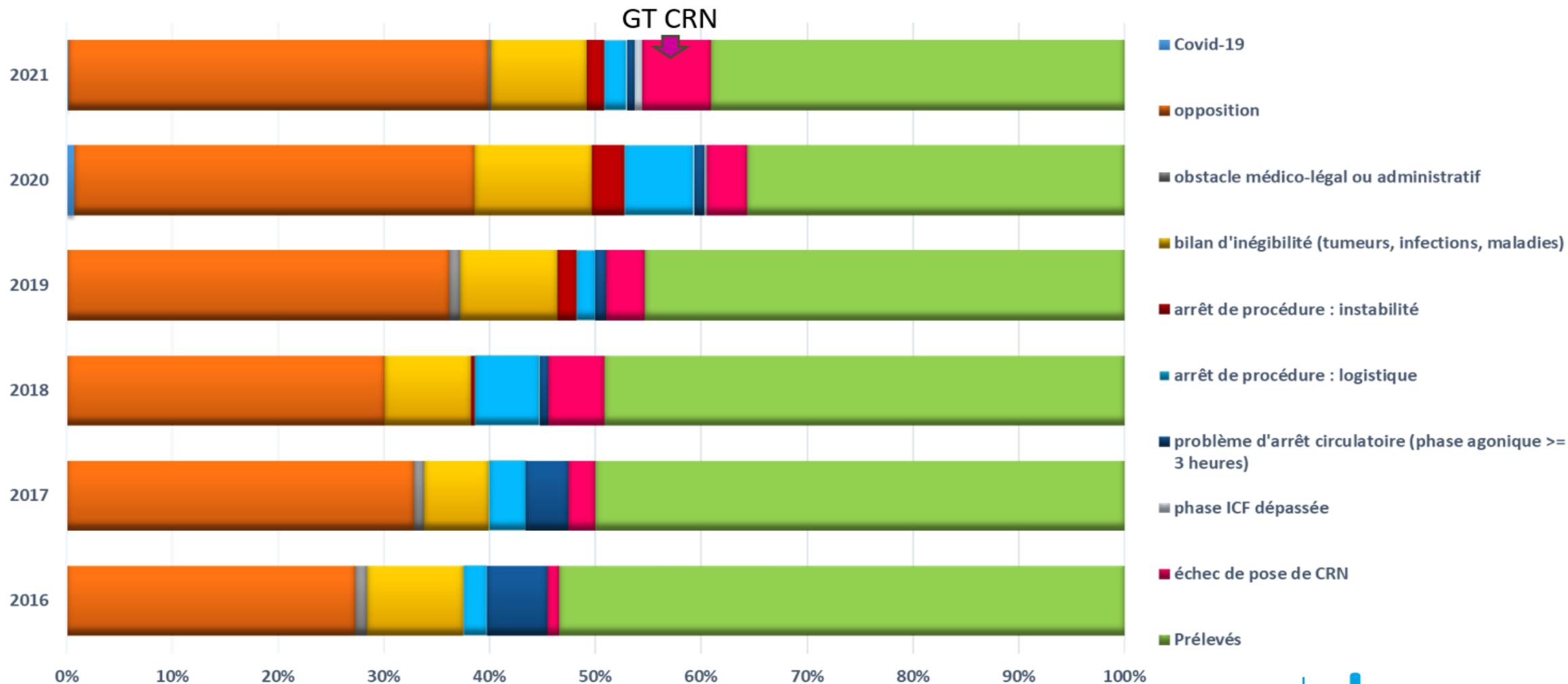
Centres autorisés par année

2021 : 26 CHU et 18 CHR autorisés



UN SUIVI QUALITE

2021 : HAUSSE DES ECHEC DE POSE DE CRN, TAUX D'OPPOSITION STABLE ET BAISSSE DES CAUSES LOGISTIQUES ET CONTRINDICATIONS MÉDICALES

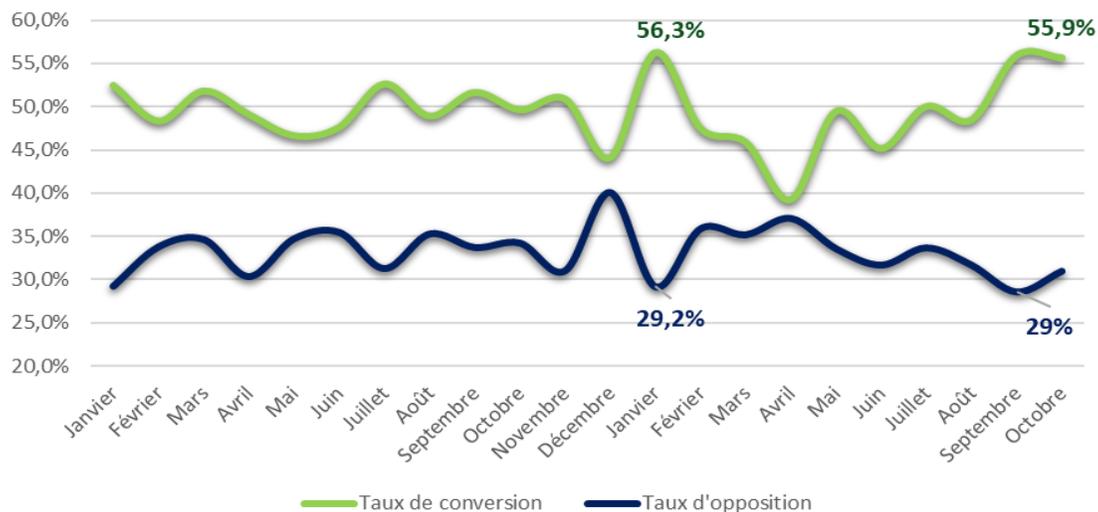


IMPACT DU TAUX D'OPPOSITION AU DON SUR LE TAUX DE DONNEURS PRÉLEVÉS PARMIS LES DONNEURS DÉCÉDÉS RECENSÉS EN RÉANIMATION

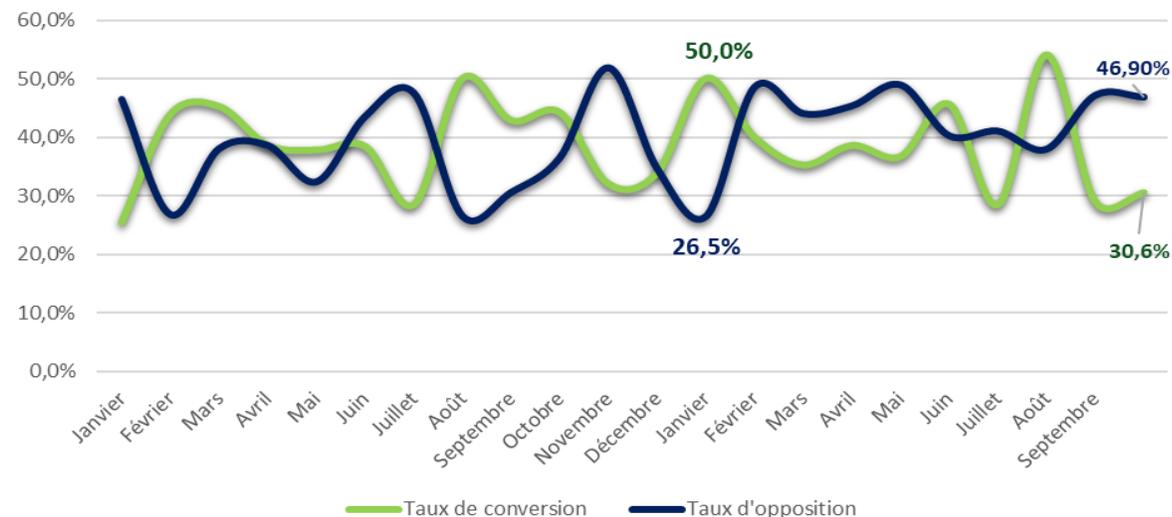
Le taux d'opposition est plus élevé en cas de donneurs décédés après arrêt circulatoire (43,2%) et représente 69,8% des causes d'arrêt de procédure DDAC M3

Entrainant un taux de conversion plus bas (38% en 2022)

Donneurs en état de mort encéphalique



Donneurs décédés de la catégorie III de Maastricht



De janvier 2021 à octobre 2022

Renforcer les audits des CHPOT en difficulté et former les équipes médicales de réanimation

AMELIORER LES TAUX DE CONVERSION



- **En augmentant le prélèvement des donneurs décédés:**

- S'approprier les filières de soins et les parcours patients (UNV, pédiatrie, neurologie, SMUR, SAU et SAUV).
- Moderniser et simplifier l'outil Cristal Action, inciter aux préparations d'entretiens et aux débriefings.
- Démarrer le GT « abord anticipés » et le GT prélèvement pédiatrique.
- Finaliser le GT CRN pour réduire les évènements indésirables per CRN.

- **En luttant contre l'élévation des taux d'opposition:**

- Finaliser l'étude « opposition nationale » et l'étude CAP. Diffuser et publier.
- Renforcer les audits d'appui des CHPOT. (la totalité en 2026 dont audits > 8 ans et CHPOT en difficulté).
- Renforcer la formation des professionnels de santé (FCHP 2, simulations, enseignements aux internes, abord des proches, IPA prélèvement et greffe).
- Mieux communiquer et former à la communication. Rôle des réseaux sociaux et de la représentativité des usagers.
- Veiller à l'adéquation des effectifs des CHPOT (sous effectifs IDE inversement corrélés au taux d'opposition brut global).

- **En réhabilitant les organes des donneurs à critères élargis:**

- MAP rein, foie, cœur, poumons.



RENFORCER LES AUDITS DES CHPOT

Objectif = toutes les CHOT auditées en 2026.

Prioriser les CHPOT { non auditées > 8 ans.
en difficulté.

Soit: 35 à 40 audits annuels.

Disposer d'une projection nationale « lissée » sur 5 ans.

2023	2024	2025	2026	2027
36	35/40	35/40	35/40	35/40

- Lettre de la DG ABM du 23 sept 2022.
- Peu de conditions de report.
- Rôle du binôme d'appui dans l'information des CHPOT.



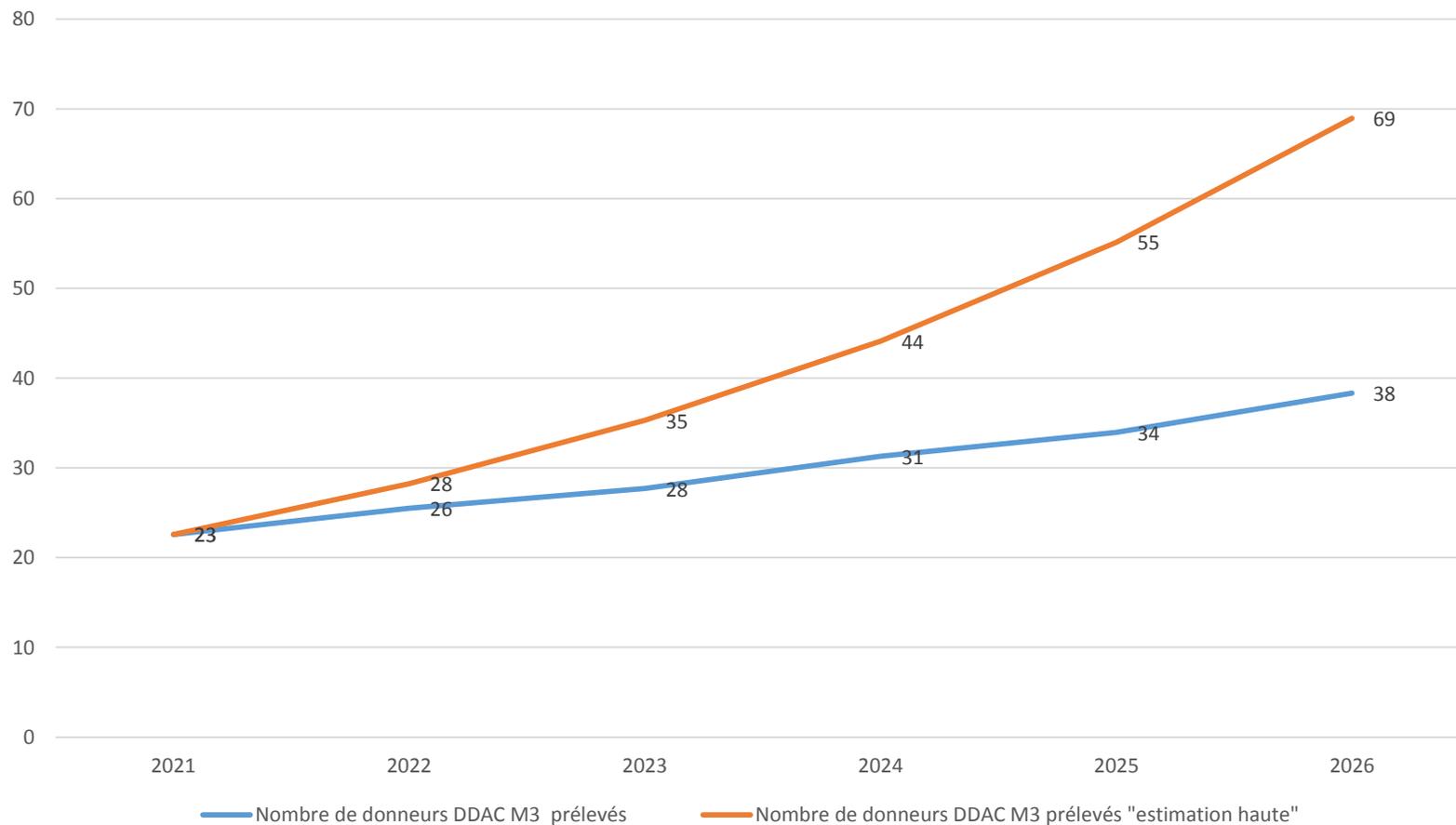
DES OBJECTIFS REGIONAUX

- Etat des lieux de chaque région en mai et nov 2022: « reportings régionaux ».
- Définition ECRITE de 5 à 6 axes prioritaires pour les 18 mois à venir, par REGION.
- Validation directoriale et harmonisation NATIONALE, avec suivi par CHRONOGRAMME.
- Des objectifs quantitatifs énoncés au sein de couloirs de croissance (**transmission aux binômes ABM**).
- Un suivi et un appui régulier par les trinômes ABM et le référent ARS désormais désigné.
- Des mesures correctrices (si nécessaire).
- Des objectifs nationaux déclinés au niveau régional (audits, formations, IPA,...).
- Des réunions de pilotage régional ABM tous les trimestres sous l'autorité du directeur adjoint.
- Des bilans semestriels présentés lors des reportings régionaux (mars et septembre 2023).



DES OBJECTIFS DANS CHAQUE REGION AUSSI !!

DDAC M3 Ile-de-France



- Prélèvement donneur SME.
- Prélèvement DDAC M3.
- Greffes totales.
- Greffes DV.



FAVORISER LA GREFFE DV

● Rôle ABM:

- Formation chirurgicale: EFPMO, formations des internes, simulation.
- Mise à jour des recommandations nationales DV. (1^e semestre 2023).
- Renforcer le FAG (objectif 2023).
- Améliorer le suivi post-greffe (refonte Cristal).
- Travailler à la modélisation du délai d'attente par région (en cours).
- Moderniser l'organisation du don croisé (2023).
- Promouvoir et valoriser la publication d'études scientifiques sur le sujet.

● Rôle des équipes et des établissements: .

- Promouvoir le DV dans les consultations des MRC stade 4 et 5.
- Intégrer le projet DV dans les projets médicaux CME et chartes de bloc (accès au bloc).
- Mettre en œuvre des RCP inter établissements et favoriser l'accès à la greffe DV des cas difficiles.
- Inscrire des paires dans le don croisé notamment en cas d'incompatibilité D/R.
- Inscrire les IPA dans le projet organisationnel et d'éducation thérapeutique.

● Rôle des ARS et de la DGOS:

- Veiller à l'équité d'un accès régional à la greffe DV (avec ABM).
- S'assurer du parfait fléchage des crédits alloués.
- Favoriser la mise en œuvre du projet IPA « prélèvement et greffe ».



UN FINANCEMENT SPECIFIQUE

Domaine	Mesures	Montant (M€)
Innovation organisationnelle et technique	Renforcer le recours aux machines à perfusion rénale, cardiaque et hépatique	40,7
	Recourir à la circulation régionale normothermique dans le cadre du protocole Maastricht III	
	Renforcement des équipes de coordination de prélèvement et de suivi post greffe	
	Outils numériques pour le suivi des donneurs vivants et des patients greffés	
	Renforcer les astreintes d'anatomopathologie et de chirurgiens préleveurs	
	Renforcer les moyens de l'ABM en matière d'audits	
Optimisation du financement	Revalorisation du Forfait annuel greffe	37,4
	Revalorisation du Forfait de coordination des prélèvements d'organes	
	Revalorisation du Forfait de prélèvement d'organes	
	Revalorisation des tarifs pour les prélèvements de rein sur donneur vivant	
	Création de forfaits pour le prélèvement de tissus	
	Révision des tarifs d'hospitalisation pour la greffe	
Autres mesures : formation des équipes hospitalières, communication, financement des projets de recherche		6,0
Financement par les forfaits annuels de l'augmentation d'activité (scénario moyen dans le couloir de croissance)		126,1
Total du financement du plan sur 5 ans		210



UNE STRATEGIE DE FINANCEMENT

- Pôle OFAS – Co pilotage DPGOT
 - Dès 2022.
 - Planification des travaux – Aspect financement du plan en lien avec la DGOS.
 - Mesures nouvelles: anticipation du financement à 1 an.
 - Des actions financées dès 2022: MAP foie-reins / CHPOT Tissus.
 - Financements 2023: MAP reins / Financement de routine de la perfusion hépatique.
 - Travail d'actualisation des **forfaits PO: 1 GT avec deux référents DPGOT.**
 - Forfaits à créer pour prélèvements **tissus: 1 GT avec deux référents DPGOT.**
 - Forfait de base CHPOT / Supplément M 3 / Supplément ROP.
- Travaux 2022-Financements 2023



CONCLUSIONS



- Un plan novateur, ambitieux et réaliste.
- Des moyens financiers et humains qui doivent être spécifiquement alloués et dédiés.
- Des objectifs quantitatifs clairement énoncés au sein de couloirs de croissance.
- Un suivi annuel par les porteurs de projets et des mesures correctrices (si nécessaire).
- Une grande attente des professionnels de santé, des patients et des associations.
- Un service médical rendu optimisé.

