



# Faits marquants et perspectives pour le SRA GO



—SAINTES • 20 MARS 2019 —

Une baisse de 5 % des greffes tous organes confondus, sauf dans les DOM et pour les greffes dites « Maastricht III » (par donneurs décédés des suites d'un arrêt cardiaque après une limitation ou un arrêt des thérapeutiques)

• Estimation de 5 781 greffes en 2018 (tous organes confondus), soit 324 greffes de moins qu'en 2017 (- 5 % environ).

#### Par source de greffons :

- 281 greffes grâce à un don de type « Maastricht III » (234 en 2017 soit + 20 %)
- 551 greffes à partir de donneurs vivants (629 en 2017, soit 12 %)
- 1 743 donneurs en état de mort encéphalique (1 796 en 2017, soit 3 %)

#### Des constats toutefois encourageants :

#### La loi n'est pas en cause

La baisse d'activité n'est pas liée au renforcement du consentement présumé en 2017 (loi de modernisation de notre système de santé). En effet, l'opposition de la population au don d'organes n'a pas augmenté depuis cette loi. Au contraire, le taux de refus exprime une tendance à la baisse (33 % en 2016, 30,5 % en 2017 et 30 % en 2018).

#### - Les prélèvements de type « Maastricht III » poursuivent leur augmentation en 2018

L'activité de greffe à partir de donneurs décédés dans le cadre d'une limitation ou d'un arrêt des thérapeutiques (Maastricht III) initiée fin 2014, a permis 281 greffes d'organes au cours de l'année 2018 (234 en 2017, soit + 20 %). À ce jour, 26 hôpitaux sont autorisés à réaliser des prélèvements de type Maastricht III en France (ils étaient 20 hôpitaux début 2018).

#### Une augmentation inédite dans les DOM

Il n' y a jamais eu autant de prélèvements et de greffes dans les départements d'Outre-Mer.

	Greffes		
	2017	2018	
La Réunion	31	74	+ 13
Guadeloupe	44	58	+ 32

	2014	2015	2016	2017	2018
Greffes cardiaques	423	471	477	467	450
Greffes cardio- pulmonaires	13	8	13	6	9
Greffes pulmonaires	327	345	371	378	372
Greffes hépatiques (dont à partir de donneurs vivants)	1 280 (12)	1 355 (15)	1 322 (5)	1 374 (18)	1 323 (14)
Greffes rénales (dont à partir de donneurs vivants)	3 232 (514)	3 486 (547)	3 615 (576)	3 782 (611)	3 546 (537)
Greffes pancréatiques	79	78	90	96	78
Greffes intestinales	3	3	3	2	3
TOTAL (dont à partir de donneurs vivants)	5 357 (526)	5 746 (562)	5 891 (581)	6 105 (626)	5 781 (551)

## **ACTIVITE DE PRELEVEMENT**

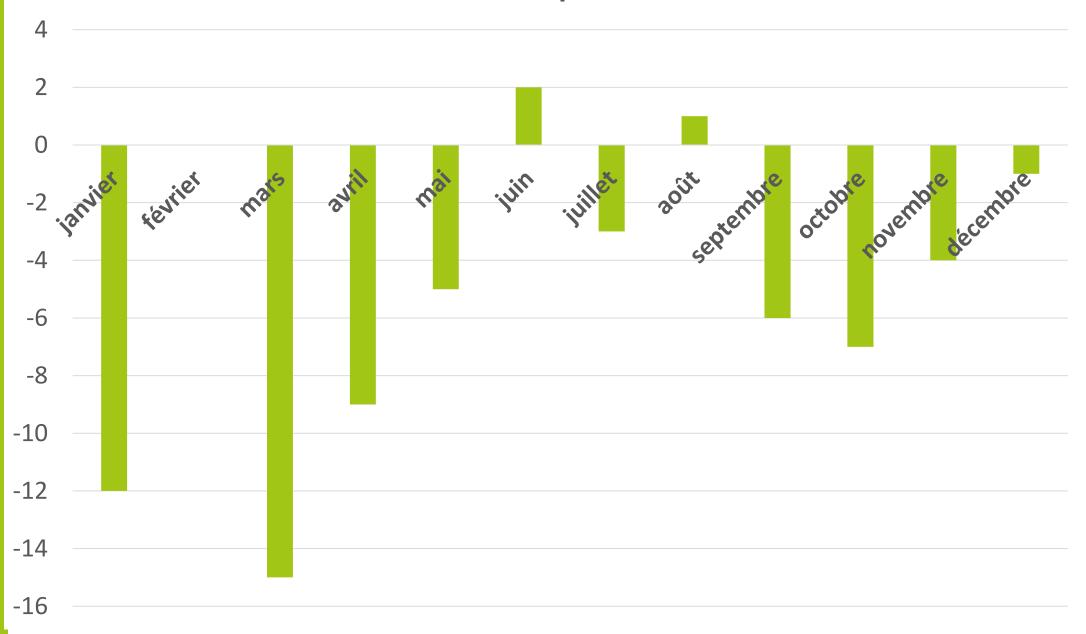
	France	Grand Ouest
Recensement	3485 (-1.5%)	901(-4.3%)
Prélèvement	1743 (-3% )	469 (-6.9%)
Taux d'opposition	30%	25.5%
M3 prélevés	121 (99 en 2017)	33 (38) en 2017
Prélèvement PMH	25.8	29.4

# EVOLUTION DES CAUSES DE DÉCÈS DES SUJETS EN ÉTAT DE MORT ENCÉPHALIQUE PRÉLEVÉS GO

	2014	2015	2016	2017	2018
Traumatique A.V.P.	51	33	42	43	36
Traumatique Non A.V.P.	82	76	70	53	76
Vasculaire	259	276	311	320	261
Intoxication	0	2	4	1	2
Anoxie	65	90	81	77	85
Méningite	1	6	6	5	3
Tumeur	0	0	4	1	1
Autre	3	5	3	4	5
Total	461	488	521	504	469



#### Evolution mensuelle AVC prélevés 2017-2018 GO





## PRELEVEMENT DONNEES REGIONALES

Région administrative	Nb SME recensés	Ratio SME recensés Pmh	Nb SME prélevés	Ratio SME prélevés Pmh
Bretagne	212	62,2	109	32,0
Centre-Val de Loire	130	49,2	66	25,0
Nouvelle-Aquitaine	380	62,7	196	32,4
Pays de la Loire	179	46,8	98	25,6
Total SRA Ouest	901	56,6	469	29,4

Estimations des populations : Source INSEE 2005 jusqu'à l'année 2009 (incluse). Source INSEE 2011 à partir de l'année 20102

# Tissus

- Activité de prélèvement
- Réorganisation territoriale EFS
  - BTGO/Banque EFS Nouvelle Aquitaine
- Mais évolution des besoins
- Valves cardiaques
- Cornées pénurie dynamique ?
- Greffes lamellaires
  - 3-4 mm de sclère nécessaire

# Evolution de l'activité de prélèvement de cornées sur donneurs décédés après arrêt cardiaque persistant Nombre de cornées prélevées

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
AQUITAINE	556	633	581	552	485	524
BRETAGNE	247	224	216	228	312	360
CENTRE VAL DE LOIRE	257	311	295	258	248	220
LIMOUSIN	306	310	296	227	287	217
PAYS DE LOIRE	459	522	625	676	712	708
POITOU CHARENTES	214	181	229	254	194	154
SRA Grand-Ouest	2039	2181	2242	2195	2238	2183

## EVOLUTION DE L'ACTIVITÉ DE GREFFE RÉNALE PAR ÉQUIPE

Equipes de greffe	2014	2015	2016	2017	2018
ANGERS	43	35	51	50	57
BORDEAUX A+P	146	152	175	186	166
BORDEAUX P	6	7	1	5	5
BREST	50	56	49	47	42
LIMOGES	56	36	50	49	30
NANTES	174	166	208	179	166
NANTES P	6	11	13	8	7
POITIERS	55	66	59	84	82
RENNES	73	82	91	76	102
TOURS A+P	111	133	134	148	145
TOURS P	2	6	4	2	2
	722	750	835	834	804



# EVOLUTION DE L'ACTIVITÉ DE GREFFE CARDIAQUE PAR ÉQUIPE

Equipes de greffe	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Bordeaux (A+P)	15	12	19	23	23	24
Nantes (A+P)	24	21	19	25	20	16
Rennes (A)	20	30	19	23	16	21
Tours Trousseau (A+P)	22	18	17	18	11	19
Total	86	87	87	93	70	80



# EVOLUTION DE L'ACTIVITÉ DE GREFFE PULMONAIRE ET CARDIO-PULMONAIRE PAR ÉQUIPE

Cœur Poumons	2013	2014	2016	2017	2018
Nantes (A+P)	3	2	2	1	2
Total	3	2	2	1	2

Poumons	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Bordeaux (A+P)	22	24	22	23	29	24
Nantes (A+P)	20	21	17	24	22	29
Total	42	45	39	47	51	53



# EVOLUTION DE L'ACTIVITÉ DE GREFFE HÉPATIQUE PAR ÉQUIPE

SRA	Equipes de greffe	Donneur	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Grand-Ouest	Bordeaux (A)	SME	56	59	68	65	70	69
		Domino	0	0	2	0	0	0
		Total Equipe	<b>56</b>	59	70	65	70	69
	Tours (A)	SME	89	98	87	108	112	105
		Domino	0	1	0	1	0	0
		DDAC M3	0	0	0	2	6	5
		Total Equipe	89	99	87	111	118	110
	Rennes (A+P)	SME	117	118	121	117	128	132
		Vivant	0	0	1	0	0	0
		DDAC M3	0	0	0	5	8	2
		Total Equipe	117	118	122	122	136	134
Total	Total				279	298	324	313



### **MAASTRICHT 2**

### Rencensement

SRA	Région administrative	2015	2016	2017	2018
Nord Est	Total	14	21	6	1
Sud Est Océan Indien	Total	27	36	34	25
Ce	Bretagne	0	0	0	0
	Centre-Val de Loire	1	0	5	2
<b>Grand-Ouest</b>	Nouvelle- Aquitaine	0	0	0	0
	Pays de la Loire	20	15	9	13
	Total	21	15	14	15
ldf	Total	51	39	35	8
Total		113	111	89	49
					Diomédecine

### **MAASTRICHT 2**

## Evolution de l'activité de prélèvement

	2015	2016	2017	2018
NE	9	9	3	0
SE	11	7	14	9
GO	7	10	8	8
IDF	13	16	13	0
France	40	42	38	17



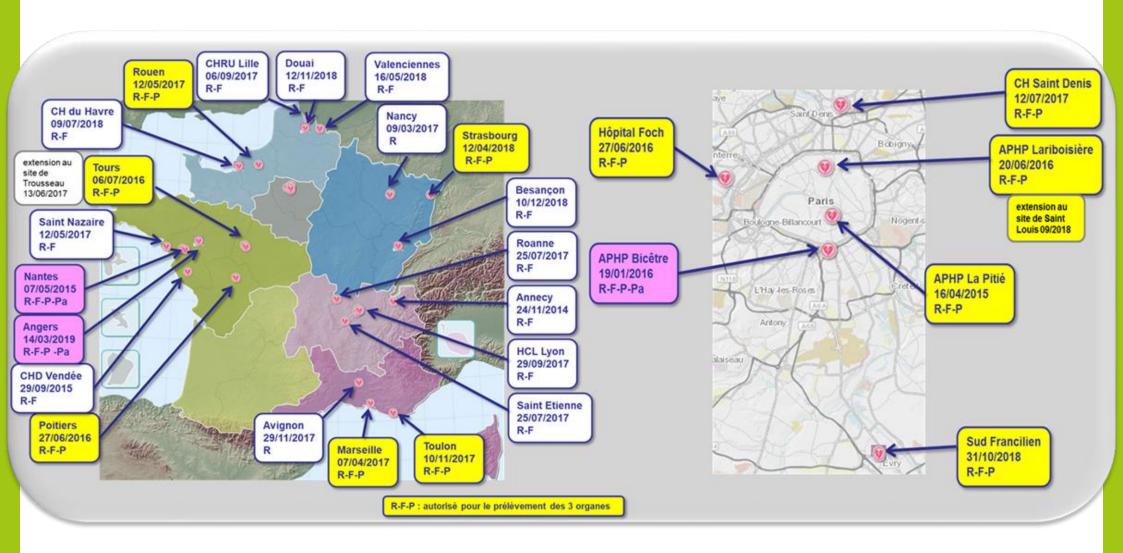
## **MAASTRICHT 3**

## Evolution de l'activité régionale

	2015	2016	2017	2018
Nord Est	0	0	13	28
Sud Est Océan Indien	4	7	17	37
Bretagne	0	0	0	0
Centre Val de Loire	0	3	12	7
Nouvelle Aquitaine	0	1	4	11
Pays de Loire	6	19	22	15
<b>Grand Ouest</b>	6	23	38	33
ldf	5	17	31	23
France	15	47	99	121



# MAASTRICHT 3 CARTOGRAPHIE DES SITES













# M3: SRA GO Etat des lieux des activités

	Convention	Lettre d'intention	Réflexion
La Roche	X		
Nantes	X		
Poitiers	X		
Tours	X		
Orléans	(x)		
Tours-Blois	(x)		
St Nazaire	X		
Angers	X		
Rennes	(x)		
Brest		X	
Périgueux	(x)		
Bordeaux		X	
Le Mans			X
Vannes		X	

# AUDITS DE PROCESSUS HAS: THÉMATIQUE DON D'ORGANES ET DE TISSUS

Non obligatoire

Complémentaires des audits ABM

Alimentation du compte SARA

V2014 comprenant la thématique sur le don d'organes et de tissus, audit de processus depuis 2018 :

- Effectif paramédical de la CHP;
- Accès au bloc opératoire
- Conformité de la salle de prélèvement de tissus en chambre mortuaire

certification V2020 réflexion sur l'intégration du parcours du patient greffé .Indicateurs













# **Formations**

- Journées nouveaux arrivants
- Outils ABM
- FCHP
- Travailler ensemble/Simulation: Angers octobre 2019
- SIMU M3 Angers
- Formations chirurgiens préleveurs 2019
  - Nantes Octobre





Prélèvements d'organes après un arrêt circulatoire <u>de</u> la catégorie 3 de MAASTRICHT

> Aspects techniques et relationnels

31 Janvier et 01 Février 2018

Formation initiale professionnalisante Agence de Biomédecine

A destination des professionnels de soins critiques et des coordinations de PMOT souhaitant mettre en œuvre ce type de prélèvement



#### **PERSPECTIVES 2019**

- Intégration Dreux Chartres réseau Centre Val de Loire
- SME Relance de la dynamique
- M3 Poursuite du déploiement sites volontaires
- Intégration effective de l'activité de prélèvement d'organes en tant qu'urgence chirurgicale dans l'organisation du bloc opératoire.
- Déploiement du programme d'audit
- Déclaration El
- RBP Tissus?



# Guide to the quality and safety of ORGANS FOR TRANSPLANTATION



European Committee (Partial Agreement) on Organ Transplantation (CD-P-TO)

#### **EDQM**

7<sup>th</sup> Edition

2018













Chapter 15.	Biovigilance and surveillance, page 345
15.1.	Introduction345
15.2.	Definitions
15.2	.1. Serious adverse event
15.2	.2. Serious adverse reaction346
15.2	.3. Alert346
15.2	.4. Adverse event and adverse reaction346
15.2	.5. Vigilance34)
15.2	.6. Surveillance34
15.3.	Setting up an effective vigilance & sur-
	veillance system34
15.3	.1. General organisation
15.3	.2. Organisation of the vigilance system
	on a national level
15.3	3. Organisation of the surveillance
	system348
15.4.	Procedures in organ vigilance349
15.4	.1. Detection of cases
15.4	2. Reporting of cases
	.3. Rapid alert
15.4	4. Assessment of serious adverse events
	or reactions
15.4	.5. Final report357
15.4	6. Archive of appropriate donor specimen357
15.5.	Vigilance communication358
15.6.	Registry and archive of information 358
15.7.	Traceability, audit and record keeping 358
15.8.	Education and training358
15.9.	Surveillance for new risks (horizon scan-
	ning)359
15.10.	Conclusions
15.11.	References359

# Remerciements a tous ceux et celles qui ont participé à l'activité et qui partent vers d'autres horizons



# CLAUDE PIHAN YVES MARIE GUILLOU

# **MERCI**

DE VOTRE ATTENTION









