

Fiche ARS**RECOMMANDATIONS À DESTINATION DES ARS POUR L'ADAPTATION DE L'OFFRE DE GREFFE DANS LE CONTEXTE DE L'ÉPIDÉMIE COVID-19****1. Principes généraux**

Alors que la prise en charge des patients atteints du Covid-19 en France mobilise les établissements et leurs personnels sur tout le territoire, l'activité de greffes d'organes connaît un ralentissement important depuis le début mars, notamment par la baisse sensible du nombre de donneurs et donc de prélèvements¹.

Or, si les greffes non vitales peuvent être différées (rein, pancréas), il est indispensable de poursuivre l'activité des greffes vitales et urgentes. C'est pourquoi, comme indiqué dans le MINSANTE n°27 du 12 mars 2020 et rappelé par l'Agence de la Biomédecine le 27 mars dernier, les greffes d'organe vitales (poumon/foie/cœur) et urgentes doivent être maintenues. Elles sont réalisées conformément aux recommandations émises par l'Agence de la Biomédecine² et celles des sociétés savantes concernées³. Elles prennent en compte la situation de chaque patient à travers l'analyse des bénéfices risques, le degré d'urgence et de difficultés d'accès à un organe dans le contexte de l'épidémie de Covid-19.

Concernant les greffes rénales, seules les greffes pédiatriques peuvent être poursuivies.

La réalisation du prélèvement et de la greffe d'organes vitaux doit être effectuée selon les recommandations en stade 3 précisées par l'avis du 14 mars 2020⁴ du HCSP complétant les avis des 7 et 24 février 2020⁵ relatif aux mesures de prévention pour la greffe. Il est rappelé qu'en cas de prélèvement d'un poumon d'un donneur dont le résultat RT PCR est positif, la procédure de greffe est interrompue.

Compte tenu du rappel de ces principes, il est proposé les actions suivantes :

¹ Moins 50% de donneurs depuis le début de l'épidémie et en mars 2020

² MINSANTE n°27 du 12 mars 2020 et Communiqués de presse de l'ABM du 27 mars 2020

³ SFCTCV, SFTD, ACHBT, AFU.

⁴ <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=778>

⁵ <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=777>

<https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=778>

2. Maintenir en région une activité minimale de recensement des donneurs potentiels et de prélèvement afin d'assurer la prise en charge des patients en attente de greffe urgente et vitale.

Afin de pouvoir répondre aux besoins de greffes vitales et urgentes, l'activité de prélèvement doit pouvoir être maintenue, en particulier dans les régions actuellement moins touchées par le Covid-19. Dans chacune des régions, les ARS identifient les établissements de santé autorisés au prélèvement qui pourraient assurer une continuité d'activité minimale de prélèvement de foie, de poumon et de cœur et qui seraient en capacité de mobiliser :

- Des moyens en équipe de coordination de prélèvement pour assurer le recensement et la coordination du prélèvement chirurgical ;
- Des disponibilités de bloc/salle opératoire armé(e) ;
- Des lits Covid négatifs de réanimation pour la prise en charge du donneur ;
- Des moyens d'investigations indispensables de qualification du greffon (imagerie scanner et échographie, endoscopie bronchique, biologie, analyses HLA, PCR Covid).

Les équipes de greffe se déplacent pour la réalisation du prélèvement chirurgical. Elles peuvent, le cas échéant, être renforcées par les équipes chirurgicales locales.

3. Organiser les transports des professionnels et des organes par les coordinations hospitalières de prélèvement, en lien avec l'ABM et en prenant en compte les disponibilités existantes.

Les modalités de transport ne peuvent s'envisager qu'au cas par cas et sont évolutives dans le temps, notamment en fonction des trafics aérien et ferroviaire disponibles, les communications terrestres étant globalement à privilégier, car plus faciles à organiser. L'ABM apporte son appui.

4. Maintenir dans chaque région une activité de greffe vitale et urgente sur au moins un site autorisé

Il importe que chaque greffon vital (poumon, foie, cœur) présenté à la répartition puisse être greffé aux patients qui le nécessitent impérativement, y compris dans les territoires impactés par le Covid, en assurant pendant le temps de la transplantation et de la post-transplantation dans les sites autorisés :

- La disponibilité des équipes chirurgicales ;
- L'accès à un (des) bloc (s)/salle armé(e) Covid négatif ;
- L'accès à des lits de réanimation/soins intensifs Covid négatif.

L'ABM recense de façon quotidienne les établissements de santé continuant à assurer l'activité de greffe vitale dans les régions et assure un pilotage de l'activité réalisée, transmis à la DGOS et aux ARS.

Pour permettre à l'ABM une meilleure organisation de cette activité dans le contexte épidémiologique actuel, il est demandé aux ARS :

- D'inciter et de recenser les établissements de santé pouvant contribuer à cet effort
- De recenser :
 - Par un suivi journalier (déjà mis en place dans le cadre du suivi des lits de réanimation), le nombre de places de réanimation Covid négatif disponibles pour les activités ne pouvant pas être différées et requérant de la réanimation et qui pourraient être mobilisées, le cas échéant, pour le prélèvement et/ou la greffe ;
 - Par un suivi bihebdomadaire à mettre en place, le nombre de salle (s) ou de bloc (s) armés Covid négatif disponibles pour les activités chirurgicales hors Covid ne pouvant être différées et qui peuvent le cas échéant être mobilisées pour une greffe.
- D'informer régulièrement l'ABM de ces recensements, notamment via ses correspondants régionaux.