

FEUILLE DE ROUTE RÉGIONALE

*Greffe et prélèvement
d'organes et de tissus*

**2026
- 2027**



Introduction

Ce document, porteur d'une ambition partagée, s'inscrit dans **une dynamique régionale** autour du prélèvement et de la greffe d'organes et de tissus. Il s'adresse à toutes celles et ceux qui, chaque jour, rendent cette activité possible : les professionnels de santé, les directions d'établissement, les associations de patients, les banques de tissus, les partenaires institutionnels.

Son esprit est celui de la coopération, de l'engagement collectif et de la reconnaissance du travail accompli. Il vise à inspirer l'action, à renforcer les liens entre les acteurs, et à donner à chacun les moyens de contribuer à un projet régional **ambitieux, humain et porteur de sens** autour du prélèvement et de la greffe d'organes et de tissus, au bénéfice des patients en attente de greffe.

Le pilotage de cette feuille de route est assuré par le comité de pilotage régional, réuni annuellement à l'initiative de l'Agence Régionale de Santé (ARS) Bretagne. La mise en œuvre des actions repose sur **l'implication directe et complémentaire** de tous les acteurs concernés. Chacun y contribue selon ses responsabilités, ses expertises et ses ressources.

UNE GOUVERNANCE ASSOCIANT L'ENSEMBLE DES ACTEURS FAVORISANT UN COLLECTIF RÉGIONAL POUR ATTEINDRE LES OBJECTIFS

La mise en œuvre de cette feuille de route repose sur une gouvernance régionale structurée, qui favorise l'échange, le suivi et l'adaptation continue :

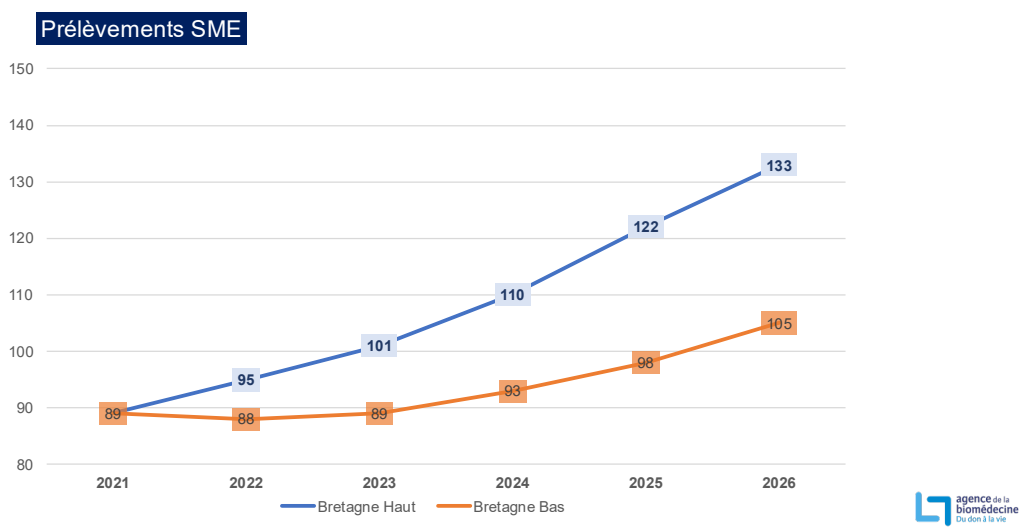
- **Le comité de pilotage régional**, réuni annuellement par l'ARS Bretagne, rassemble les directions d'établissements, les médecins référents greffe, les coordinations hospitalières de prélèvement d'organes et de tissus (CHPOT), l'Agence de la Biomédecine (ABM), les banques de tissus, les associations de patients et l'ARS. Il constitue **un espace de suivi et de dialogue** entre acteurs autour de la feuille de route déclinée en plan d'actions annuel, de partage des données -d'activité, de moyens alloués- et de la performance régionale relativement aux objectifs nationaux et régionaux, d'identification des leviers d'amélioration et de définition des priorités d'action. Il peut, à l'issue de ses travaux, proposer des axes à privilégier pour l'année à venir, en tenant compte des contextes locaux. Il a également la charge de la préparation des interventions lors des comités nationaux.
- **Le comité de suivi régional** du réseau breton des CHPOT, garant de la cohérence opérationnelle, réunit annuellement les établissements, les associations, les banques de tissus, l'ABM, l'ARS, et se concentre sur les actions liées au prélèvement.
- **Une réunion annuelle avec les CHU** permet un suivi local des actions ayant trait à la greffe, en présence de l'ARS et de l'ABM. Cette réunion est susceptible d'être accolée à la suite d'une commission greffe organisée par les CHU.

SUIVRE LES OBJECTIFS RÉGIONAUX POUR S'ASSURER DU RESPECT DE LA TRAJECTOIRE

Le plan ministériel 2022-2026 a fixé des cibles au sein de couloirs de croissance pour les activités de prélèvement et de greffe, déclinées par région comme suit :

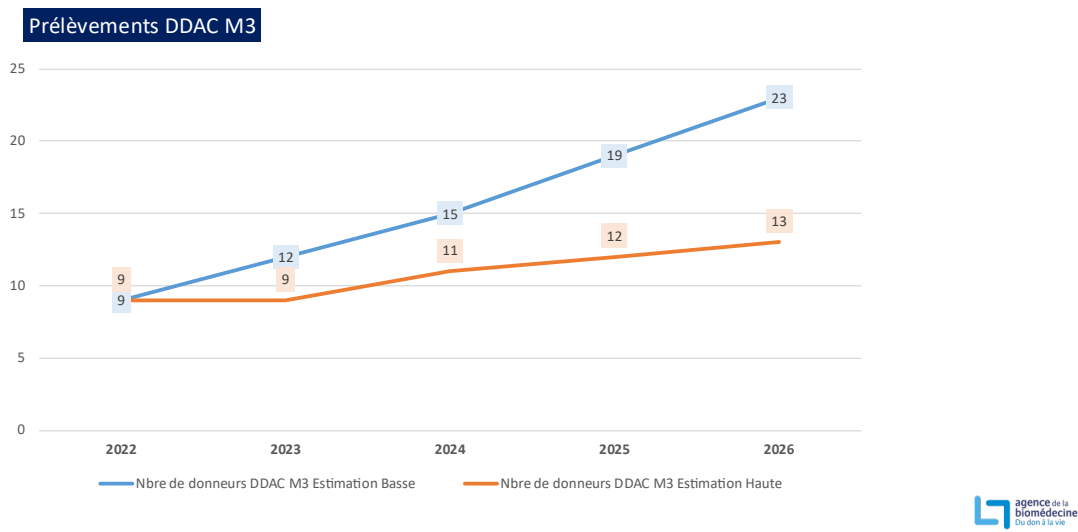
Prélèvement chez donneur en mort encéphalique (SME) :

Couloir de croissance Bretagne



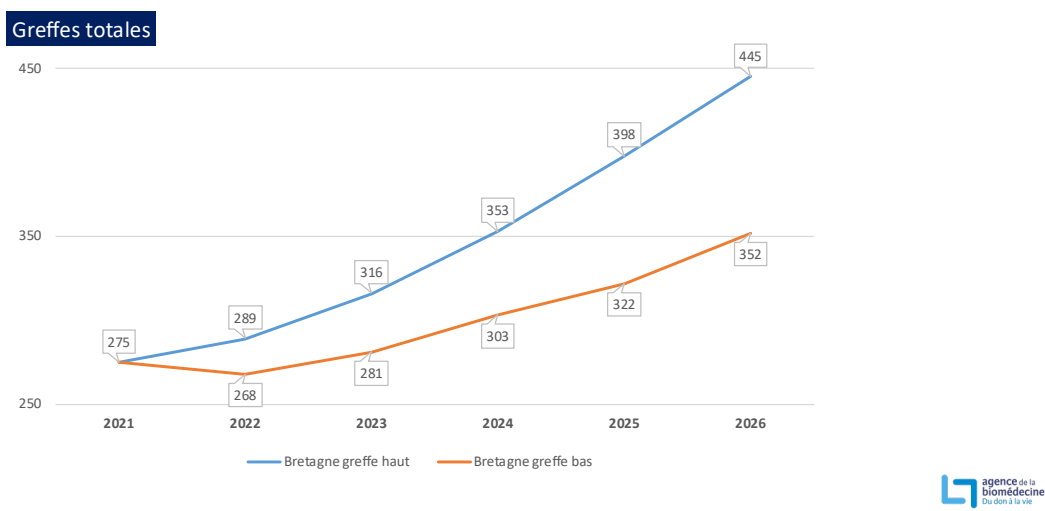
Prélèvement chez donneur décédé d'arrêt cardiaque de catégorie Maastricht 3 (DDAC M3) :

Couloir de croissance Bretagne



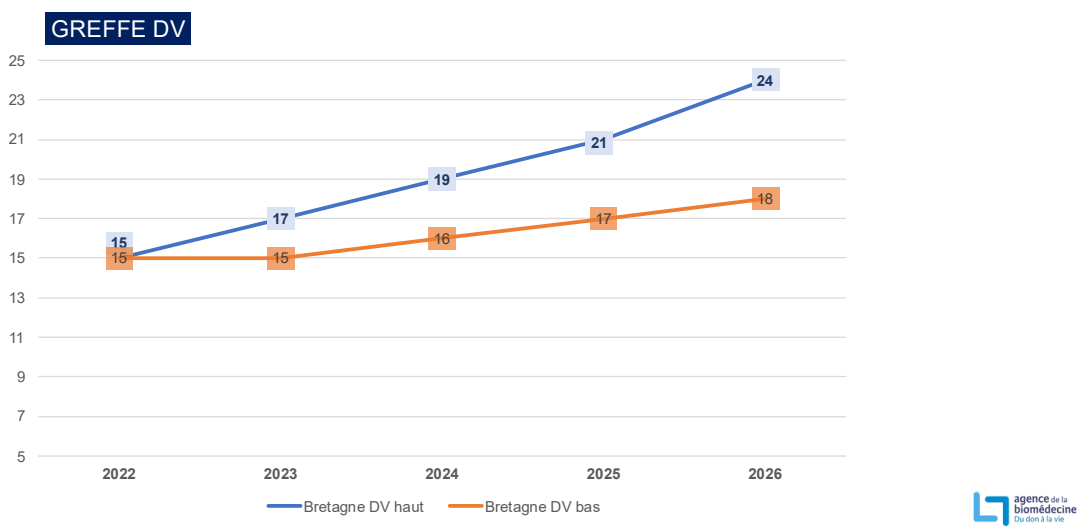
Greffe tout organe confondu :

Couloir de croissance Bretagne



Greffe rénale à partir de donneur vivant (DV) :

Couloir de croissance Bretagne



Les données de synthèse régionale en regard des cibles feront l'objet d'une :

- **Diffusion semestrielle par l'ABM aux établissements autorisés**, ainsi que lors des réunions de réseau de prélèvement et au cours des commissions prélèvement-greffe des CHU.
- **Présentation et analyse systématiques** en comité de pilotage régional.
- **Évocation en tant que de besoin lors des dialogues de gestion ARS** avec les établissements autorisés.

A l'issue du plan ministériel et de la feuille de route régionale, un bilan partagé sera réalisé en COPIL relativement à l'atteinte de ces objectifs.

CONSOLIDER L'ACTIVITÉ DE GREFFE D'ORGANES/TISSUS TOUS TYPES DE DONNEURS

Mobiliser l'ensemble du potentiel, toute source de donneur confondue, implique :

- **L'organisation d'une rencontre annuelle dans chaque CHU à l'initiative de l'ARS/ABM** (pouvant être adossée à la réunion annuelle « greffe » au sein des CHU) associant la gouvernance hospitalière, la CHPOT, les spécialistes d'organes, afin de :
 - Faire un point de situation et définir des actions spécifiques aux établissements.
 - Permettre un suivi en COPIL régional.
- **Le maintien d'un taux d'accès à la greffe supérieur ou égal à la moyenne nationale**, indicateur partagé lors du COPIL régional.
- **Le maintien d'un dialogue continu avec les établissements sur :**
 - **L'inscription de la priorité accordée aux activités de prélèvement et de greffe dans les chartes de bloc** (objectif = 100% des établissements autorisés d'ici à fin 2026), la gouvernance des organisations au sein des blocs opératoires (conseil de bloc) avec pour objectif la facilitation de son accès pour les activités de greffe, y compris à partir de donneurs vivants, ainsi que de prélèvement d'organes.
 - **L'analyse des motifs de non-aboutissement du prélèvement organes/tissus au sein de chaque réseau constitué** : logistique, ressources humaines, opposition contextuelle, Cette analyse systématique et standardisée fait l'objet d'un reporting annuel auprès de l'ABM, déclenchant le cas échéant un plan d'actions au sein de l'établissement, partagé en COPIL.
 - **L'adéquation des ressources soignantes et d'appui médico-administratif** en regard de l'activité de prélèvement, de greffe et de suivi de cohorte post-greffe.
 - **La consolidation de l'activité des établissements conventionnés avec l'ABM sur la procédure Maastricht 3** (Donneur Décédé après Arrêt Circulatoire -DDAC-) et l'accompagnement des établissements souhaitant la développer par l'ABM.
 - **Le développement de la circulation régionale normothermique mobile** (CRN mobile) par la mise en œuvre du projet UMAC (Unité Mobile d'Assistance Circulatoire) porté par le CHU de Rennes. Objectif : mise en œuvre effective au dernier trimestre 2026.
 - **Le développement de la greffe rénale à partir de donneur vivant** (avec un objectif de 20% de greffe rénale réalisée à partir de donneur vivant à fin 2026 pour chaque établissement autorisé), incluant la participation aux programmes de dons croisés. Par ailleurs, la poursuite des efforts visant à optimiser les parcours pré-greffe et l'accès à la liste d'attente conformément au référentiel des bonnes pratiques de la HAS est encouragée.
- **Le soutien à l'émergence d'équipes en capacité de réaliser des prélèvements de pancréas** pour la greffe de pancréas organe et d'ilots de Langerhans.
- **Accompagner l'investissement en faveur de l'acquisition et du renouvellement des machines à perfusion d'organes**. Objectif : 100% des besoins couverts à fin 2027 en mobilisant le fond FMIS (fond pour la modernisation et l'investissement en santé).

AMÉLIORER LE TAUX DE RECENSEMENT ET LE PRÉLÈVEMENT D'ORGANES/ TISSUS SUR DONNEURS DÉCÉDÉS

L'action régionale repose sur l'accompagnement et l'échange auprès des établissements afin d'améliorer le taux de recensement et de prélèvement d'organes/tissus sur donneur décédé, par :

- **La mobilisation des gouvernances hospitalières**, matérialisée notamment par l'inscription de la priorité accordée à l'activité de prélèvement d'organes et de tissus dans les CPOM Etablissement-ARS, dans les projets d'établissement ainsi que dans la charte de bloc, tout comme leur participation active au COPIL. Objectif à fin 2027 : 100% des projets d'établissements autorisés au prélèvement d'organes à visée thérapeutique présentent un volet consacré au prélèvement d'organes et de tissus et y mentionnant explicitement la priorité accordée à cette activité.
- **La formalisation d'un plan d'actions interne**, présenté annuellement au COPIL, prenant en compte les établissements non autorisés au prélèvement (dynamique de réseau), s'appuyant au besoin sur un outil d'auto-évaluation.
- **L'intégration des préconisations ABM** portant sur l'adéquation entre les effectifs des CHPOT au regard de leur activité.
- **La prise en compte des résultats des audits réalisés par l'ABM**, incluant le cas échéant un dialogue réunissant la gouvernance hospitalière, les CHPOT, l'ABM et l'ARS. Objectif : 100% des établissements font part des mesures correctives mises en œuvre à la suite de l'audit au sein du rapport annuel des établissements de santé autorisés à effectuer des prélèvements d'organes ou de tissus à des fins thérapeutiques.
- **Une attention particulière aux services cibles** (urgences et unité neurovasculaire) **ainsi qu'aux filières ROP** (Réseau Opérationnel de Proximité), en déployant notamment le programme CRISTAL ACTION sur chaque site de filière.
- **Une implication constante des acteurs concernés** en vue de favoriser le recensement ainsi que l'accès au service de réanimation des donneurs potentiels recensés. Objectif à fin 2027 : aucun donneur identifié non admis en réanimation faute de place.
- **Le soutien au suivi et à la diffusion des indicateurs de qualité de l'organisation du prélèvement d'organes** (élaborés par la HAS et l'ABM), permettant leur intégration dans les pratiques soignantes et leur utilisation comme outil de pilotage institutionnel. Un tableau de bord régional (comportant le taux de signalement des donneurs possibles en état de mort encéphalique -SME-, le taux d'intubation global des donneurs possibles, le taux de présence des coordinations hospitalières lors de l'entretien des proches) est partagé annuellement en COPIL. Objectif à fin 2027 : tous les indicateurs de qualité de l'organisation du prélèvement d'organes atteignent ou dépassent le taux national.
- **L'élaboration d'une réflexion régionale concertée et coordonnée** en faveur du développement du prélèvement de tissus profonds (notamment ostéologementaires) et cutanés (épiderme) en regard des besoins nationaux.
- **La poursuite du développement cohérent vis-à-vis des besoins identifiés du prélèvement « autres tissus »** (valves cardiaques, vaisseaux artériels et veineux).

- **L'appui à la mise aux normes des salles de prélèvement de tissus en chambre mortuaire**, le cas échéant.
- **Le recours aux protocoles de coopération pour les tissus pouvant être prélevés par un professionnel non médical**, et l'accompagnement dans leur mise en œuvre, évaluation et partage d'expérience. Objectif : 100% des établissements autorisés au prélèvement de tissus à visée thérapeutique (hors CHU en raison des spécificités de formation universitaire des étudiants en médecine de 3^e cycle) adhèrent et mettent en œuvre au moins un protocole de coopération national relatif au prélèvement de tissus.

RÉDUIRE LE TAUX D'OPPOSITION

La région Bretagne se distinguait jusqu'en 2024 par un faible taux d'opposition SME qu'il convient de retrouver. Concomitamment le taux d'opposition rencontré pour les procédures dites Maastricht 3 se doit d'être abaissé à son taux le plus bas possible, en référence au taux national.

Ainsi, au niveau régional, les actions visent à réduire le taux d'opposition toute source confondue :

- **Renforcer la formation et la collaboration des CHPOT et des équipes soignantes sur le sujet :**
 - Renforcer la formation des équipes soignantes en charge du donneur potentiel.
 - Veiller à l'implication et à la formation de l'ensemble des personnels des soins critiques, urgences et SAMU, en mobilisant les formations dédiées, spécifiques et au niveau adéquat.
 - Assurer la présence systématique des CHPOT lors de l'abord des proches (critère de certification HAS).
 - Systématiser les analyses post-entretien entre CHPOT et équipes soignantes pour établir un plan d'action d'amélioration continue (critère de certification HAS).
- **Reconnaitre, au sein des établissements, le rôle et les missions spécifiques de l'infirmier et du médecin coordinateur en prélèvement** (incluant la dimension de permanence de l'activité), renforcer leur attractivité et garantir l'accès à la formation continue.
- **Informier et sensibiliser, aux côtés des associations :**
 - Participer aux manifestations régionales de sensibilisation.
 - Relayer les initiatives nationales de sensibilisation à la greffe et au don d'organes et de tissus.

AUTRES ACTIONS OPÉRATIONNELLES

- **Renforcer la transparence sur le fléchage des financements**, en instaurant un dialogue de gestion entre l'ARS et les établissements autorisés à la greffe d'organes.
- **Accompagner les actions de partage des données de la science** par un soutien à l'organisation des manifestations scientifiques.

- **Soutenir la mutualisation des actions de formation entre CHPOT** (et notamment le partage de pratique entre les infirmiers de coordination et les personnels participant aux astreintes).
- **Favoriser les partenariats entre établissements autorisés**, représentants des usagers et associations agréées.
- **Soutenir la sollicitation des commissions des usagers (CDU) par les associations agréées** pour inscrire à l'ordre du jour la présentation des activités de prélèvement au sein des établissements autorisés.
- **Promouvoir l'éco-soin dans l'élaboration et la réalisation des procédures de prélèvement et de greffe d'organes et de tissus.**