

Coopération France-Maghreb: bilan et perspectives



*Dr Béatrice Sénémaud
Pôle Relations Internationales/Ethique
Direction médicale et scientifique*

Les enjeux

- **Epidémiologiques**
 - Augmentation exponentielle des maladies chroniques et de l'Insuffisance
 - Rénale Chronique Terminale dans les pays en transition
 - Augmentation très rapide de la demande de greffe
- **Ethiques**
 - Offre très inférieure aux besoins – greffon = ressource rare
 - Risques de pratique répréhensible: donneurs rémunérés, commerce et tourisme de transplantation
 - Accès aux soins
- **Economiques**
 - Coût du développement de la dialyse/greffe
- **Relatifs aux priorités et aux politiques de santé**
 - Type de systèmes de santé
 - Qualité de l'offre de soins
 - Accès aux soins
- **De société**
 - Valeurs sociales et culturelles
 - Droit des patients - Qualité de vie

Les recommandations internationales

- **Conseil de l'Europe (47 pays)**

Recommande le soutien des gouvernements à la transplantation d'organes et la promotion de la coopération inter-gouvernementale

- **Déclaration d'Istanbul (2008)**

« Les pays où les programmes de transplantation d'organes provenant de donneurs décédés sont opérationnels, sont encouragés à partager leurs informations, leur expertise et leur technologie avec les pays qui cherchent à améliorer leurs efforts en matière de dons d'organes »

- **Principes directeurs de l'OMS (2009)**

« L'expérience des pays dotés des programmes les plus efficaces de dons provenant de personnes décédées a montré l'intérêt de se doter d'organisations nationales solides susceptibles d'encourager, de coordonner et de réglementer les dons et la transplantation ».

- **Résolution de Madrid sur le don et la greffe d'organes (2010)**

Recommande le développement des programmes de prélèvement et de greffe pour atteindre « l'autosuffisance nationale »

COOPÉRATION INTERNATIONALE

« Coopération de plusieurs pays sur un sujet donné, action conjointe et coordonnée dans un domaine déterminé en vue de parvenir à des résultats communs »

Coopération...

« Action de **participer à une œuvre, à un projet commun** »

« **Capacité de collaborer** à une action commune ainsi que **les liens qui se tissent pour la réaliser** ».

« Mode d'organisation qui permet à des individus ayant des **intérêts communs de travailler ensemble** avec le souci de l'objectif général.

dans le domaine de la transplantation

« Développer une activité de prélèvement et de greffe **conforme aux principes éthiques** universellement acceptés, en rapport avec les priorités et **le niveau du système de soins** des pays, afin que les patients puissent avoir **accès à la greffe** dans de bonnes conditions dans leur **propre pays** »

Volonté de part et d'autre - Disponibilité
Capacité de mettre en œuvre les actions
Ouverture - Adaptation

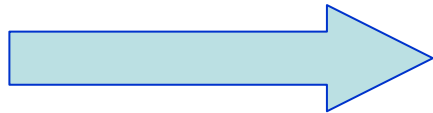
Intérêt global: augmenter l'activité de greffe, augmenter les ressources en greffon - **Intérêt réciproque** des pays et des professionnels

Dès sa création l'Etablissement Français des Greffes a souhaité renforcer sa mission de coopération internationale

- 1998: délibération du Conseil d'Administration de l'EFG sur son action dans le domaine des relations internationales
- 2000: contrat d'objectifs et de moyens avec des priorités définies pour trois ans dans la domaine de la coopération – continuité par l'Agence de la biomédecine

France-Maghreb

- Liens historiques dans le domaine de la santé
- Multiples échanges entre professionnels
- Flux de patients
- Proximité, importantes communautés en France
- Francophonie. Soutien de la coopération française



Long terme à envisager

Principes d'intervention

- **Forme**
 - Partenariat institutionnel (Agence nationale, Ministère de la santé)
 - Signature d'une convention
 - Définition d'un projet pluriannuel (objectifs et activités)
 - Recherche de financement
 - Programmation annuelle des activités et des moyens
 - Suivi et évaluation

- **Contenu**
 - Mise en place d'un cadre réglementaire et éthique
 - Priorité au développement de la greffe rénale et de la greffe de tissus
 - Autonomisation des équipes de greffe et de prélèvement
 - Mise en place d'une organisation du prélèvement sur donneur décédé

Modalités de mise en œuvre

- **Missions d'experts français (ABM, hospitaliers, consultants) pour conseil et formation** (législation, aspects médico-techniques, coordination du prélèvement, banques de tissus, information/communication, mise en place LNA et règles de répartition, aspects médico-économiques ...)
- **Invitations et stages en France sur des sujets médico-techniques, organisationnels et institutionnels** (services hospitaliers de transplantation, coordinations hospitalières, ABM: siège et services de régulation et d'appui)
- **Cofinancements:** Ministère des affaires étrangères, Agence française de développement, fonds du pays concerné + fonds propres ABM

TUNISIE 1998

Début de la coopération EFG
avec le Centre National pour la
Promotion du don et de la
Transplantation d'Organes



- Développement du prélèvement sur donneur décédé
- Mise en place d'une banque de tissus
- Développement de la greffe hépatique
- Mise en place de formations

TUNISIE 2012

Projet de trois ans ABM-CNPTO



- **Mise en place de coordinations hospitalières et d'un système de recensement des donneurs potentiels**
- **Création d'un registre national permettant le suivi de la dialyse et de la greffe rénale**
- **Formations à l'échelon national et régional (Maghreb)**
- **Appui à la banque de tissus**
- **Développement éventuel d'autres types de greffe**

Financement conjoint CNPTO/Ambassade de France/ABM

MAROC 1999

Début de la coopération EFG avec le Ministère de la santé



- mise en place du cadre législatif
- développement de la greffe rénale avec les CHU de Rabat et de Casablanca
- à partir de 2003 : réflexion sur la mise en place d'un registre national sur l'IRCT (Magredial)

KHDC PROGRAM

**Maladie Rénale Chronique (MRC) au Maroc:
Programme de dépistage
et de prise en charge**



MINISTERE DE LA SANTE - MAROC

En partenariat avec :



Organisation Mondiale de la Santé



Société Internationale de Néphrologie



Société Marocaine de Néphrologie

**ROYAUME DU MAROC
MINISTERE DE LA SANTE**



Direction des Hôpitaux et des Soins Ambulatoires

MAGREDIAL

**Registre
de l'Insuffisance Rénale Chronique Terminale**



**Avec l'appui technique de l'Etablissement français des Greffes et
la collaboration de la Société Marocaine de Néphrologie
et l'Association des Néphrologues du Maroc**

MAROC 2012

Projet de 4 ans - Appui au développement global de la greffe

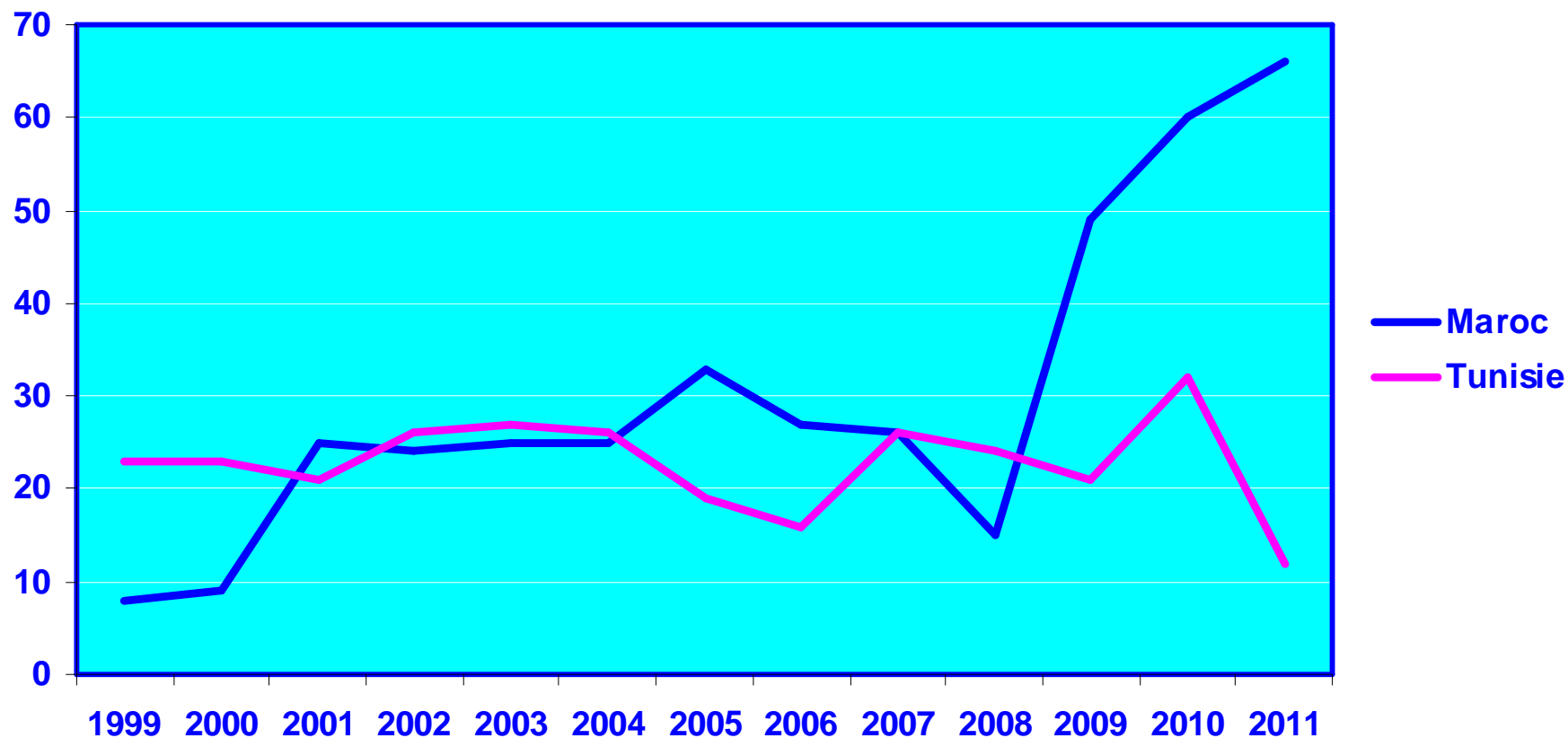


- Renforcer le cadre institutionnel et organisationnel
- Installer le registre Magredial dans toutes les régions et développer de l'information probante sur l'IRCT
- Accompagner le développement de la greffe rénale donneur vivant dans les 4 CHU et le développement la greffe rénale pédiatrique au CHU de Casablanca
- Accompagner le développement du prélèvement sur donneur décédé et mettre en place une ou plusieurs banques de tissus
- Aider à mettre en place un projet national de communication sur le don, le prélèvement et la greffe
- Elaborer une stratégie de formation des professionnels impliqués dans le prélèvement et la greffe

Financement Agence Française de Développement

Contrat Ministère de la santé/ABM

Moyens utilisés (missions, stages et invitations) pour la coopération avec le Maroc et la Tunisie



Coopération Maghreb

- nombreux échanges entre les professionnels de la transplantation (congrès sociétés savantes françaises, maghrébines, francophones, internationales...).
- 2003: premier colloque France-Maghreb à Marseille
- 2010: soutien à la « formation maghrébine » des coordonateurs hospitaliers des trois pays initiée par la Tunisie

PROGRAMME

Organisa

Qu

de l'In

En parten

RENSEIGNEMENTS E
Secrétariat général
Tél / Fax: +212-292
Web: www.nephro

Secrétariat du colloque, CNPTO
6, rue Jebel Lakhdhar - 1006 Bab S

3^{ème} C
Fran

THEME
org

Tunis

تحت الرعاية السامية لفخامة السيد رئيس الجمهورية الجزائرية

Sous la Haut Patronage de son Excellence
Monsieur le Président de la République Algérienne
Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière

4^{ème} Colloque
France-Maghreb

**Transplantation d'organes,
de tissus et de cellules :
développement et pérennisation
de programmes nationaux**

Alger, 8 - 10 Janvier 2010

**Ecole Nationale de Santé Militaire
Hôpital Central de l'Armée
Ain Nadja, Alger**



Organisation
Mondiale de la Santé

Algérie 2009

Collaboration de
l'Agence de la biomédecine
avec le Ministère de la santé



- préparation du 4^{ème} colloque France-Maghreb organisé à Alger en janvier 2010
- échanges sur un projet de création d'une agence nationale de greffes

Bilan de la coopération

Impact sur les résultats

Mise en place du cadre législatif
Formation des équipes médico-chirurgicales
Sensibilisation des professionnels de santé
Organisation des soins à l'hôpital – bonnes pratiques
Démarrage du prélèvement sur donneur décédé
Début de régulation

Outils de suivi uniquement qualitatifs

Retour des équipes, rapports de mission, évaluation des stages, évaluation de formations, réunions de comités de suivi et de pilotage...

Evaluation approfondie?

Bilan de la coopération

- **Projets évalués sur les processus:**
 - Actions réalisées par rapport aux actions planifiées
 - Suivi budgétaire
- **Outils de suivi « qualitatifs »:** rapports de mission, évaluation des stages, évaluation de formations, réunions de comités de suivi et de pilotage...

Points positifs

- **Echanges très riches de savoirs et de pratiques,**
- **Création de liens pérennes entre équipes hospitalières**
- **Création d'outils adaptés**
ex: module « Abord des proches » tunisien
- **Réflexion sur la connaissance et la prise en charge de l'IRCT et sur la place de la greffe dans des pays en transition.**
- **Ouverture à d'autres approches, décentrage socio-culturel**

Limites

- **Fragilité des actions « personne-dépendantes » reposant sur la volonté et la disponibilité individuelle**
- **Modalités de coopération parfois inadaptées**
(ex: stages trop courts, transfert de connaissance théorique sans suivi)
- **Pas d'impact sur certains déterminants essentiels au développement de la greffe et du prélèvement**

Déterminants du développement de la greffe et du prélèvement

Cadre législatif et réglementaire satisfaisant

Hôpital

Equipes médico-chirurgicales performantes
Procédures en place
Banque de tissu opérationnelle
Projet hospitalier
Personnel sensibilisé
Coordinations en place
Patients informés
Equipements et examens disponibles
Filière patient organisée
Prise en charge aux urgences et en réanimation
Financement dédié

...

Politique de santé / système de soins

Offre de soins suffisante
Equilibre public/privé
Accès aux soins
Qualité et sécurité des soins
Politique du médicament
Définition de priorités
Planification et financement de l'activité

...

Estimation des besoins
Evaluation des résultats
Régulation, encadrement et organisation de la greffe et du prélèvement

Société

Confiance dans le système de soins
Protection sociale
Droit des patients
Rôle des médias
Opinion des autorités morales et religieuses
Adhésion de la société
Poids des croyances
Structure sociale et familiale

...

Perspectives de la coopération

- **Priorités**

- augmentation de l'activité de greffe de rein (DV et DD) et de cornées, puis foie et CSH
- prélèvement sur donneur décédé

- **Modalités**

- Soutien à un plan d'action défini par le pays
- Appui à l'**organisation** de l'activité de greffe et de prélèvement au sein de l'hôpital, au développement de réseaux hospitalier, à l'encadrement et à la régulation de l'activité au niveau national.
- Accompagnement des équipes hospitalières: rôle des professionnels. Quels objectifs, quelles méthodes? comment associer les sociétés savantes?

Perspectives de la coopération

- Apport d'expérience d'autres pays
 - Greffe à partir de donneur vivant, centres de transplantation spécialisés à forte activité, médicaments génériques...
- Coopération régionale
 - Complémentarité avec les actions développées par le Réseau Méditerranéen de Transplantation

En résumé, la coopération dans le domaine de la transplantation repose sur...

- **Un cadre législatif et des principes partagés**
- **L'intérêt des patients, des professionnels et des autorités sanitaires**
- **Un fort engagement institutionnel des différentes parties**
- **Des activités mises en œuvre de façon partagée**
- **Des ressources: en expertise et en temps**

Mais la coopération repose surtout sur des acteurs

- Les institutions et les équipes hospitalières du Maroc, de la Tunisie et de l'Algérie
- A l'ABM: Services de Régulation et d'Appui, notamment le SRA Sud-Est-La Réunion, la direction médicale et scientifique et notamment les épidémiologistes du pôle REIN, la direction administrative et financière, le pôle relations internationales, la DIRECTION GENERALE
- Le Ministère des Affaires Etrangères, les Ambassades de France au Maroc, en Tunisie et en Algérie et l'Agence française de développement

Equipes hospitalières participants à la coopération de l'Agence de la biomédecine avec les pays du Maghreb

- Hôpital Saint-Louis (coordination du prélèvement, banque de tissus)
- Hôpital Robert Debré (greffe rénale pédiatrique)
- Hôpital Necker (greffe rénale adulte DV)
- Hôpital Foch (greffe rénale adulte)
- Hôpital Henri Mondor (labo de virologie)
et aussi hôpital du Kremlin Bicêtre, hôpital Pitié-Salpêtrière, hôpital Beaujon, hôpital Tenon...
- CHU de Tours (coopération avec le CHU de Marrakech)
- CHU de Montpellier (coopération avec le CHU de Fès)
- CHU de Toulouse (techniques d'histocompatibilité)
- CHU de Nice (coordination du prélèvement)
- Assistance publique des Hôpitaux de Marseille (coordination du prélèvement, banque de tissus)
- CHU de Nancy (coordination du prélèvement)
- CHU de Nantes (greffe rénale adulte)
- CHU de Bordeaux (laboratoires)