

Newsletter n° 14 Juin 2021



L'IMPACT DE LA CRISE SUR LE STOCK TISSUS VU PAR ISABELLE MARTINACHE, Médecin référent Tissus à l'Agence de la biomédecine

Depuis le début de la pandémie Covid, les pouvoirs publics ont dû s'adapter à l'évolution de la situation et aux niveaux de connaissances successifs pour établir les recommandations les plus adaptées tout en maintenant la sécurité des produits de santé issus du corps humain. **Les acteurs «tissus»: coordinations hospitalières, banques de tissus, chirurgiens préleveurs et greffeurs se sont mobilisés tout en maintenant les activités qui pouvaient l'être.** Dans un premier temps, la plupart des services ont dû poursuivre leur activité à effectif réduit, du fait du redéploiement des personnels dans d'autres services pour faire face à l'afflux de patients ou pour faire face à une activité réduite voire interrompue. Dans un second temps et depuis lors, tous se mobilisent pour redynamiser les prélèvements, la collecte, le banking et les greffes de tissus. **L'objectif est de retrouver au plus vite le niveau d'activité qui permettra de répondre aux besoins** qui n'ont eu de cesse d'augmenter durant cette période.

Retour sur la situation du prélèvement et de la greffe un an après le début de la pandémie et de l'impact sur l'activité liée aux Tissus avec Isabelle Martinache.

ÉTAT DES LIEUX DE L'ACTIVITÉ TISSUS SUR L'ANNÉE 2020

1° La situation des tissus provenant de donneurs décédés

La baisse de l'activité de prélèvement sur donneur décédé - organe et tissu - a été globale. Lissée sur l'année 2020, on l'évalue à **- 21% en tissus artériels, - 24% en tissus cardiaques, - 27% en cornées, - 37% en tissus osseux et - 43% en peau.** Les prélèvements sur les donneurs dits CAT «cœur arrêté tissus», ont chuté drastiquement notamment pendant la période du confinement: l'approvisionnement en cornées et peaux s'est alors littéralement arrêté. **Les greffes de cornées, en parallèle, ont cessé.** La diminution de stocks de peau a été la plus marquée. Mais tous les stocks de tissus en banque ont diminué, ce d'autant que les activités maintenues ont été celles liées aux greffes réalisées dans des contextes vitaux (greffes de peau, tissus vasculaires et cardiaques). La tension sur les tissus osseux et cardiovasculaires est aujourd'hui encore plus forte, et **répondre aux demandes en fonction de l'offre s'avère complexe au quotidien.**

2° La situation des tissus provenant de donneurs vivants

L'approvisionnement en tissus issus de résidus opératoires comme les têtes fémorales, veines, membranes amniotiques a été sévèrement impacté également. Les interventions chirurgicales au cours desquelles les tissus sont recueillis sur les donneurs vivants n'ont pu être maintenues dans un premier temps en raison de la **demande de report de toute intervention non vitale non urgente.** Dans un second temps, les exigences de délai de réalisation des tests de dépistage Covid pour ces tissus, plus restrictives que les délais communément admis pour la réalisation d'une intervention chirurgicale, ont compliqué la fluidité de l'approvisionnement via ces filières. Pour soutenir l'activité, **l'Agence de la biomédecine s'est mobilisée durant toute cette période aux côtés de tous.** Les courriers adressés aux directions d'hôpitaux visaient à accompagner les acteurs et rappeler toute l'importance et le caractère prioritaire de ces thérapeutiques.

3° Mise en place d'un Comité de suivi Tissus

Un Comité de suivi Tissus a été constitué dans l'objectif d'organiser le **relevé d'informations de la situation de terrain le plus représentativement possible**, au-delà des remontées ponctuelles qui nous parviennent en canal direct. Il a été constitué pour réunir les différents représentants de chaque domaine: au prélèvement avec le président de la Société Française des Médecins du Prélèvement d'Organes et de Tissus, et la présidente de l'Association Française des Coordination Hospitalières; au banking avec le représentant des banques de tissus hospitalières, la représentante des banques de tissus EFS; à la greffe avec les représentants des sociétés savantes et greffeurs de cornées, de valves cardiaques, d'artères et d'os.

Ces relais ont été les témoins des problématiques telles qu'ils les ont rencontrées, faisant état des différences par spécialité, par région, par profil de patients... Il était important de compléter notre vision globale faite de données nationales par le vécu du terrain, métier par métier, pour pouvoir le relayer et éclairer nos interlocuteurs: Haut Conseil de la Santé Publique, Direction Générale de la Santé...

Nous sommes aujourd'hui davantage armés par rapport à la Covid et au faible risque de transmission par la greffe de tissus, et les organisations se stabilisent. Nous ferons en sorte d'accompagner encore mieux malgré les difficultés rencontrées. C'est l'investissement de chacun et l'union de tous qui a permis et permet le succès des activités tissus.

Un immense merci à tous pour l'engagement dont vous avez fait preuve et bravo pour les efforts que vous avez mis en œuvre avec succès.

Report de la date de la formation tissus

Session 2021 : du lundi 27 septembre au mercredi 29 septembre



Professeur Eric Gabison, professeur des universités et chef de service-adjoint du service d'ophtalmologie à l'hôpital Fondation Rothschild et à l'hôpital Bichat.

INTERVIEW DU PROFESSEUR ERIC GABISON

Comment la crise sanitaire a-t-elle impacté les prélèvements et les greffes de cornées ?

La déprogrammation des chirurgies a entraîné **l'arrêt des greffes de cornées entre mars et juin 2020**. En effet, la sécurité des receveurs était notre priorité. D'autre part, le prélèvement de cornées est réalisé sur donneur à cœur arrêté, or il n'y avait plus d'accès aux chambres mortuaires pour la réalisation de ces prélèvements. Dès l'été, des protocoles ont rapidement été mis en place pour valider les greffons de cornées au sein de la Banque française des yeux avec des tests PCR permettant d'analyser la présence, ou non, du virus, d'autant que des publications ont montré que le récepteur du virus était exprimé par les cellules cornéennes. Progressivement, **les greffes ont donc pu reprendre dans des conditions sûres pour les patients.**

Adaptation des pratiques

Nous avons également adapté nos techniques de greffes. En pratique, elles peuvent être réalisées de manière totale (kératoplastie

transfixiante) ou de manière lamellaire antérieure (tissu opaque remplacé par un tissu transparent, ou tissu irrégulier par un tissu régulier) ou postérieure, en ne changeant que l'endothélium cornéen (œdèmes de cornée).

Pour les patients répondant à cette dernière indication de greffe sélective, la situation a pu être délicate, car plus l'attente sur la liste de greffe était longue, plus le risque de fibrose était important. L'indication de greffe devenait totale (au lieu de partielle) avec **un temps de récupération passant de quelques semaines à quelques mois.**

Parallèlement, des **modifications de techniques chirurgicales** nous ont été imposées, dès septembre, pour passer à **100% en ambulatoire**, libérant ainsi des lits dans les services et pour faire prendre moins de risques aux patients, avec des protocoles d'hôpital de jour.

Davantage d'échanges et de liens

La pandémie a également fait se resserrer les liens entre équipes de greffes, de prélèvements et les banques de tissus. Nous avons en effet eu plusieurs réunions éthiques afin de savoir s'il y aurait suffisamment de médecins greffeurs et de patients receveurs volontaires. Nous avons choisi de **demande aux hôpitaux de continuer à prélever** car il y aura toujours des patients en attente de cornées. Des discussions scientifiques liées aux protocoles et aux risques liés à ce virus ont également été menées de concert. Notre message pour 2021 est de **continuer à optimiser les prélèvements** pour avoir davantage de greffons et rattraper le temps perdu.



Anne Fialaire-Legendre, Pharmacien responsable MTI et Personne responsable ITC au sein de l'Établissement français du sang.

INTERVIEW D'ANNE FIALAIRE-LEGENDRE

Quel a été le retentissement de la crise sur les résidus opératoires ?

Les activités associées de l'EFS sont réparties sur 8 banques de tissus, dont 2 spécialisées en cornées. Nos établissements ont suivi les directives étatiques et nous avons **ajusté l'activité des banques de tissus en fonction des besoins et des recommandations**. C'est ainsi que l'ensemble de l'activité de recueils de résidus opératoires s'est arrêté entre mars et juin 2020, les interventions chirurgicales durant lesquelles les résidus opératoires sont obtenus ne représentant pas une urgence vitale (pose de prothèse de hanche et saphenectomie principalement).

Les prélèvements des filières de têtes fémorales, de placentas et de veines ont commencé à redémarrer en **septembre-octobre**. Mais des difficultés particulières sont survenues, liées à un

avis du Haut Conseil de la Santé Publique portant sur les Mesures de prévention à appliquer aux donneurs de cellules, tissus et organes dans le contexte de pandémie de Covid-19 recommandant, quand il s'agit d'actes chirurgicaux ou obstétricaux, que le prélèvement se situe en amont ou en aval de l'hospitalisation à condition de ne pas dépasser 48 heures entre le moment du prélèvement pour le test et celui du don. Cette **contrainte de délai** empêche de reconstituer le stock de têtes fémorales cryopréservées en adéquation aux besoins des chirurgiens orthopédistes. Ces stocks sont au plus bas, notamment dans la région Centre. Malgré les efforts de tous, la dynamique des prélèvements en général n'a pas non plus été retrouvée dans toutes les régions.

Face à cette difficulté administrative sur laquelle nous avons alerté, il nous a été proposé d'utiliser comme alternative les **greffons osseux viraux inactivés**, dont le traitement autorisé par l'ANSM est actif sur la Covid. Mais certains cliniciens orthopédistes sont réticents à utiliser ce produit. Certes le prélèvement s'est bien réorganisé sur cette filière, mais les tensions sont réelles. On espère que la difficulté puisse être résolue par la **vaccination des donneurs de têtes fémorales**, il s'agit en général d'une population âgée qui est prioritaire en terme de vaccination.

Sur les autres tissus, l'activité se remet en place de façon variable. Les patients sont là et ont besoin de nous!



Pour aller plus loin

Ci-après les sites de référence pour les recommandations et avis d'experts :

Haut conseil de la santé publique (HCSP) : <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/Accueil>

Société française de microbiologie (SFM) : <https://www.sfm-microbiologie.org>

European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) : <https://www.ecdc.europa.eu/en>

European Association of Tissue Banks (EATB) : <https://www.eatb.org>

European Eye Bank Association (EEBA) : <https://www.eeba.eu/home.html>

Global Alliance of Eye Bank Association (GABEA) : <https://www.gaeba.org>

RCS Paris 394 594 345 - Ne pas jeter sur la voie publique.



Contact

Pour tous renseignements vous pouvez nous contacter par mail à l'adresse suivante : isabelle.theophile@biomedecine.fr