

Groupe de travail / réflexion Maastricht 3 cœur

Coordonnateur de thème PMO Greffes :

André Vincentelli

Responsable du groupe de réflexion / travail :

Julien Guihaire

Participants :

Géraldine Allain, Simon Dang Van, Charles-Henry David, Julien Guihaire, Guillaume Guimbretière, Guillaume Lebreton, Marie-Catherine Morgant, Chloé Bernard, Mateo Pozzi, Denis Tixier, André Vincentelli, Erwan Flécher, Charles Juvin

Argumentaire / Objectifs / Diagramme de Gantt :

Périmètre du groupe :

La transplantation cardiaque à partir de donneurs en état de mort encéphalique a atteint ses limites :

- Une diminution significative du nombre de transplantations cardiaques depuis 2017 (-5%/an)
- Des donneurs de plus en plus âgés (en moyenne >52 ans) avec des comorbidités cardiovasculaires
- 40% de défaillance primaire du greffon (définition Agence de la Biomédecine)
- À peine 80% de survie à 1 an post-transplantation

Une réflexion transversale est nécessaire, incluant notamment la réanimation du donneur et la préservation du greffon. A court terme, l'extension du pool de greffons cardiaque potentiels à partir de donneurs Maastricht 3 (M3) est une opportunité majeure pour les patients en attente de greffe. Les résultats de la transplantation cardiaque M3 au Royaume Uni et en Australie sur les 5 dernières années sont extrêmement encourageants avec un taux de survie >90% à un an.

La transplantation cardiaque M3 n'est pas autorisée actuellement en France, le protocole national autorisant le prélèvement du foie, des reins, du pancréas et des poumons. Une étude autorisée par l'Agence de la Biomédecine est actuellement menée pour évaluer la faisabilité du prélèvement et la viabilité des greffons cœurs après ressuscitation sur machine de perfusion *ex vivo* (protocole PFS 20-004). Il s'agit d'un prérequis avant d'obtenir l'ouverture de la transplantation cardiaque M3 en France. Le premier prélèvement a été réalisé le 13 février 2021 avec un résultat favorable.

Objectifs de travail

1. Recenser

Recenser sur le nombre de donneurs M3 cœurs potentiels en France sur les 5 dernières années à partir des données de l'ABM sur les prélèvements M3. Considérer les critères d'inclusion et d'exclusion du protocole PFS20-004. Ce travail permettra d'établir une perspective du nombre potentiel de transplantations cardiaques avec l'ouverture du M3.

Communications:

- Orale : SFT, SFCTCV
- Ecrite : *Archives of Cardiovascular Disease* par exemple

2. Sensibiliser

Mener une campagne d'information/de conviction sur l'intérêt de développer le M3 cœur en France, en s'appuyant sur les résultats actuels de la transplantation et sur les perspectives d'activité grâce au travail préliminaire de recensement.

Communications :

- Auprès des sociétés savantes : SFT, SFT, SFAR, SRLF
- Auprès des associations : Société Française des Médecins Coordinateurs de prélèvements d'Organe et de Tissu (SFMCOT), Association Française des Coordonnateurs Hospitaliers (AFCH), Association Ouest Transplant

3. Former

Communications :

- Recommandations sur le prélèvement cardiaque Maastricht 3 : Guide de bonne pratique.
- Éducation : s'appuyer sur la plateforme de l'EFPMO ; envisager un programme de simulation spécifique M3
- Enseignement : article EMC sur le prélèvement cœur Maastricht 3 et la ressuscitation du greffon sur machine de perfusion

4. Mutualiser

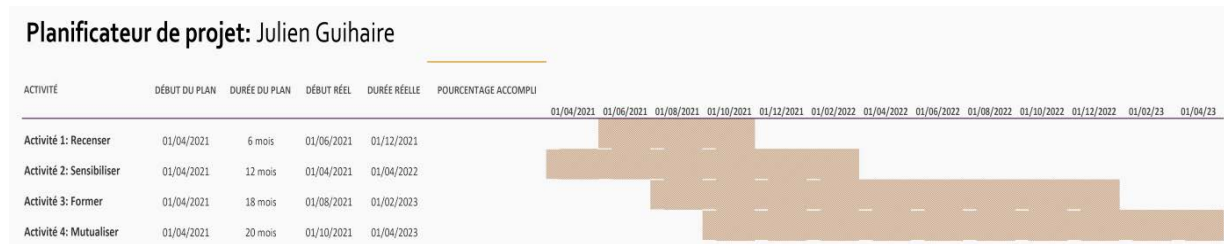
Travailler en partenariat avec l'ABM sur une mutualisation des ressources humaines et matérielles (OCS) pour les prélèvements cœur M3 : vers des plateformes régionales ?

Travailler sur un forfait de remboursement des consommables et des prestations médicales/paramédicales

Travailler sur des projets de recherche

- Clinique : registre M3 cœur France ; constitution d'une plasmathèque (la ressuscitation du cœur sur machine de perfusion offre une opportunité unique de réaliser des analyses fondamentales sur le greffon)
- Préclinique :
 - o recenser les laboratoires de recherche expérimentale pouvant apporter une expertise (métabolisme mitochondrial, dysfonction endothéliale, ischémie-reperfusion ...)
 - o optimisation des paramètres de reperfusion *ex vivo* du greffon M3;
 - o rechercher de nouveaux biomarqueurs de viabilité myocardique ...

Calendrier prévisionnel de travail



Activité 1 : Recenser

Durée 6 mois (01/06 au 01/12/21)

Activité 2 : Sensibiliser

Durée 12 mois (01/04/21 au 01/04/22)

Activité 3 : Former

Durée 18 mois (01/08/21 au 01/02/23)

Activité 4 : Mutualiser

Durée 20 mois (01/10/21 au 01/04/23)