

Emmanuelle Cortot-Boucher, directrice de l'Agence de la biomédecine, le 21 avril 2020

Madame la Directrice Générale,

Dans la suite de notre courrier du 14 avril dernier, évoquant la possibilité d'une reprise de l'activité de greffe rénale en France, nous sommes préoccupés par les pertes de chances qu'entraîne l'allongement de la période actuelle de suspension et par leurs conséquences pour les patients que nous représentons

La mortalité du virus en dialyse est être très élevée, de l'ordre de 25% et l'épidémie continue de se propager dans les centres, avec un bilan déjà très lourd, chez les patients mais aussi chez les soignants.

Si nous avons soutenu la décision de suspendre l'activité de greffe rénale en mars, en raison des nombreuses inconnues sur le sur-risque d'une greffe en période COVID19, le rapport bénéfice / risque du maintien en dialyse par rapport à celui d'une greffe nous semble mériter dès à présent d'être réévalué.

Les données françaises sur les greffes d'organes réalisées en période pandémique, que votre agence nous a communiquées, paraissent en effet rassurantes.

La littérature internationale sur l'infection à Covid19 concernant les patients greffés d'organes, qui consiste essentiellement en des cas cliniques, semblent indiquer que la mortalité survient surtout chez les personnes de plus de 70 ans, l'ensemble des cas reportés concernant des greffés non récents.

Nous savons qu'à l'heure actuelle, en France, la circulation de l'épidémie est très variable d'une région à une autre et d'une ville à une autre. Ainsi, dans certains CHU, le nombre de patients COVID+ hospitalisés est très faible.

Compte tenu de ces différents éléments, il nous semble que la reprise de l'activité de greffe de donneurs vivants et décédés pourrait désormais être envisagée, à condition de réunir de façon rigoureuse un certain nombre de critères :

- Le consentement libre et éclairé du patient et de son donneur vivant éventuel, informés de manière exhaustives des risques respectifs de la greffe et de l'absence de greffe
- La mobilisation et l'engagement des équipes concernées, y compris les chirurgiens et les anesthésistes
- La définition de circuits strictement COVID négatifs en pré, péri et post greffe
- La sélection de receveurs n'ayant pas de facteurs de risques ni de complications, ni de formes graves de COVID19 (moins de 60 ans, pas de diabète, pas d'obésité...)
- Le recours large aux tests PCR et sérologiques, pour les donneurs, les receveurs et les soignants
- Une réflexion sur l'adaptation au contexte épidémique du traitement immunosuppresseur et d'un éventuel traitement prophylactique du receveur
- La mise en œuvre de mesures drastiques de protection du receveur pour son suivi, qui sont désormais bien connues, durant la période d'hospitalisation mais aussi après son retour à domicile

Cette reprise de l'activité pourrait ne concerner au départ que certaines régions ou centres, en dessous d'un certain seuil épidémique. Puis elle devrait s'élargir tout en s'adaptant à la dynamique de l'épidémie, sur la base d'une évaluation continue et attentive, destinée à identifier les éventuels signaux d'alerte et les améliorations à apporter au dispositif.

Afin de ne pas pénaliser injustement les receveurs de certaines régions, et dans le cadre d'une démarche de solidarité, la réalisation de certaines greffes par d'autres équipes pourrait être envisagée.

Dans ces conditions de limitation maximale du risque, un tel redémarrage de l'activité de greffe rénale représentera un signal d'espoir fort et nécessaire pour les patients que nous représentons.

La réflexion sur ce sujet est désormais urgente et nous souhaitons vivement y être associés.

Vous remerciant par avance et restant à votre disposition, je vous prie de croire, Mesdames, en l'expression de mes salutations distinguées.

Nathalie Mesny
Présidente
www.renaloo.com