

EN IMMERSION - VISITE PRESSE



Greffe pulmonaire : une coopération interdisciplinaire exemplaire à l'Hôpital Nord

Jeudi 26 Mai 2016

à 9 heures

Sommaire

- Communiqué de presse p. 2
- Zoom sur le service de chirurgie thoracique et des maladies de l'œsophage p. 3
- Zoom sur le service de Pneumologie, maladies respiratoires rares, mucoviscidose p. 4
- Zoom sur le Service de réanimation, des détresses respiratoires et infections sévères p. 5
- L'Hôpital Nord (AP-HM), Proximité et référence au cœur de la métropole p. 6
- La greffe pulmonaire en France p. 8



VISITE PRESSE THÉMATIQUE

Greffe pulmonaire : une coopération interdisciplinaire exemplaire à l'Hôpital Nord

L'expertise des équipes de l'hôpital Nord est une référence interrégionale en matière de transplantation pulmonaire.

Depuis l'installation à l'hôpital Nord du service de chirurgie thoracique dirigé par le Pr Pascal Thomas en 2010, près de **250 transplantations pulmonaires** ont été réalisées.

Ce niveau d'activité place l'AP-HM au deuxième rang national après l'hôpital-fondation Foch, et en 1^{ère} position des Centres hospitalo-universitaires.

Les patients bénéficient d'une prise en charge d'excellence grâce à une coopération active entre spécialistes de plusieurs disciplines :

- **Pneumologie, maladies respiratoires rares, mucoviscidose** - Pr Martine Reynaud-Gaubert,
- **Chirurgie thoracique et des maladies de l'œsophage** - Pr Pascal Thomas
- **Réanimation médicale - Détresses respiratoires - Infections sévères** - Pr Laurent Papazian
- **Département d'anesthésie/réanimation** - Pr Marc Leone
- **Chirurgie cardiaque** - Pr Frédéric Collart (Hôpitaux de La Timone)

La greffe, une affaire de spécialistes

De nombreux patients ont besoin d'une greffe. Ce don leur offre l'espoir d'une guérison, d'une seconde vie ou d'une amélioration de leur état de santé.

L'AP-HM fait partie des établissements autorisés à effectuer des prélèvements d'organes, de tissus et de cellules (en particulier celles à l'origine des cellules sanguines). Ces prélèvements peuvent, selon le type de greffe, s'effectuer sur donneur vivant ou décédé sauf refus exprimé. La transplantation d'organe est une activité de référence très spécialisée : Elle est pratiquée dans les hôpitaux qui possèdent le plateau technique le plus sophistiqué et mobilise de nombreuses équipes médicales et paramédicales. Il s'agit aussi d'une activité de pointe, qui génère de la recherche à un très haut niveau.

L'équipe de la coordination hospitalière prélèvement et greffes, mobilisée 24h/24 et 7j/7 est composée de médecins et d'infirmières. En lien avec les médecins réanimateurs et avec les chirurgiens, elle joue un rôle indispensable dans la chaîne du prélèvement à la greffe.

La prise en charge implique des équipes médicales spécialisées, des équipes chirurgicales, des anesthésistes réanimateurs, des infirmiers spécialisés, des psychologues, etc. Cette prise en charge multidisciplinaire existe à toutes les étapes de la transplantation : sélection des patients sur les listes de greffe, préparation de ces patients, réalisation de la greffe, suivi de celle-ci, etc... Cette activité nécessite une coordination parfaite entre tous les acteurs.

En 2015, 258 greffes ont été réalisées à l'Assistance Publique - Hôpitaux de Marseille dont 44 greffes de poumons.



Zoom sur le service de chirurgie thoracique et des maladies de l'œsophage

Pr Pascal THOMAS

Le service de chirurgie thoracique et des maladies de l'œsophage a été transféré depuis les Hôpitaux Sud à l'Hôpital Nord en juin 2010, dans le nouveau pavillon de l'Étoile.

Il est composé de 30 lits d'hospitalisation conventionnelle et travaille en étroite collaboration avec les deux services de réanimation et le plateau d'endoscopies thoraciques et digestives du site, et l'ensemble des services de pneumologie et de gastro-entérologie de l'AP-HM.

Il s'agit du seul service de la spécialité à l'AP-HM et exerce de multiples activités de référence et de recours régionales.

Le service de chirurgie thoracique propose la totalité des options chirurgicales dans le traitement des pathologies oncologiques et non-oncologiques du thorax. Il propose différentes approches chirurgicales innovantes notamment la chirurgie mini-invasive ou thoracoscopique.

Il est de plus le seul centre de transplantation pulmonaire de la région PACA, avec une expérience plus particulière de la Mucoviscidose.

Il participe enfin aux transplantations cœur-poumons adultes et pulmonaires pédiatriques réalisées sur le site de la Timone.

Depuis l'installation à l'hôpital Nord du service en 2010, près de **250 transplantations pulmonaires** ont été réalisées. En 2015, les équipes ont pratiqué 45 greffes et depuis le début 2016, 11 patients ont été greffés.

Ce niveau d'activité place l'AP-HM au deuxième rang national après l'hôpital-fondation Foch, et en 1^{ère} position des Centres hospitalo-universitaires.

En savoir plus : fr.ap-hm.fr/service/chirurgie-thoracique-maladies-oesophage-hopital-nord



Zoom sur le service de Pneumologie, maladies respiratoires rares, mucoviscidose

Pr Martine REYNAUD GAUBERT

L'activité du service de Pneumologie et de soins liés à la transplantation pulmonaire est étroitement liée à la coordination de 3 Centres de compétences nationaux désignés par les ARS et reconnus pour la prise en charge de patients adultes affectés de :

- Mucoviscidose (Centre de ressources et de compétence de la Mucoviscidose, CRCM)
- Hypertensions Pulmonaires sévères
- Maladies rares Pulmonaires

La reconnaissance de ces Centres de Compétences (CC) pour des maladies pulmonaires rares et la diffusion de leurs actions via les différents médias, assurent une meilleure lisibilité pour les patients concernés, leur offrant des soins de recours et d'expertise. En réponse aux cahiers des charges des CC, l'équipe soignante du service de Pneumologie du Pr M. Reynaud-Gaubert est structurée pour faciliter le diagnostic, définir une stratégie de prise en charge thérapeutique, diffuser des protocoles de soins, en lien avec la haute autorité de la santé (HAS), coordonner les travaux de recherche clinique, animer et coordonner les réseaux de correspondants sanitaires et médico-sociaux, et être un interlocuteur privilégié pour les tutelles et les associations de malades. Ces CC des malades pulmonaires rares de l'APHM, localisés à l'hôpital Nord, collaborent étroitement avec d'autres CC répartis sur le territoire national pour proposer une structuration de leur filière de soins. Les cohortes des patients suivis dans chacun des domaines d'expertise augmentent régulièrement (de 15 à 20% par an selon les pathologies, avec plus de 250 patients adultes suivis pour une mucoviscidose en 2016 au CRCM).

Le service assure parallèlement la prise en charge de l'insuffisance respiratoire chronique évoluée, donnant un accès direct à la Transplantation pulmonaire. C'est l'un des 12 centres nationaux autorisés pour cette activité. Il assure la sélection des candidats potentiels référés, la préparation à la greffe, le suivi médical avant et après la procédure de greffe. En mai 2016, 280 patients transplantés au CHU de Marseille étaient suivis par l'équipe. La croissance exponentielle de la cohorte des transplantés témoigne de l'activité régulière (entre 40 et 50 greffes par an), et l'amélioration des résultats en termes de survie et de complications. La bonne santé de l'activité de greffe pulmonaire au CHU de Marseille est le fruit d'une étroite et fidèle collaboration entre les équipes médicale de pneumologie, chirurgicale, d'anesthésie réanimation .

Le soutien de l'Association Grégory Lemarchal

Ce service de 22 lits a été entièrement rénové en 2012, afin d'accueillir dans les meilleures conditions des patients atteints de mucoviscidose et /ou greffés pulmonaires qui effectuent généralement des séjours longs et répétés à l'hôpital.

Les travaux de rénovation ont reçu l'important soutien financier de l'Association Grégory Lemarchal. Une intervention qui s'inscrit dans le cadre des missions qu'elle s'est fixées lors de sa création en juin 2007, après le décès de l'artiste Grégory Lemarchal des suites de la mucoviscidose : améliorer le bien-être au quotidien des personnes atteintes de mucoviscidose ; sensibiliser l'opinion publique à la réalité de la maladie ; financer la recherche ; informer sur la nécessité du don d'organes.

En savoir plus : fr.ap-hm.fr/service/pneumologie-maladies-respiratoires-rares-mucoviscidose-hopital-nord



Zoom sur le Service de réanimation, des détresses respiratoires et infections sévères (Unité Jean-Marie Sainty)

Pr Laurent PAPAZIAN

Le service comprend 2 unités :

- 1 unité de réanimation de 14 lits
- 1 unité de surveillance continue de 5 lits.

Le service est orienté vers la prise en charge des pathologies respiratoires et plus spécifiquement vers :

Le Syndrome de Détresse Respiratoire Aiguë (SDRA)

L'unité accueille plus de 100 patients par an présentant un SDRA. L'expertise du service dans la prise en charge des SDRA les plus sévères, les moyens techniques dont il dispose, font de lui un centre de référence à l'échelle régionale pour ce type de patients. Les réanimations de Marseille et sa région font appel à son équipe pour accueillir les patients les plus graves et en particulier ceux nécessitant la mise sous assistance respiratoire extra-corporelle (AREC). Depuis 2009, une unité mobile spécifiquement dédiée (UMAC-SDRA), associant les équipes de chirurgie cardiaque de la Timone (Pr Collart), du SAMU 13 (Pr Kerbaul) et de la réanimation DRIS, permet, grâce à une permanence des soins 7 jours/7 et 24h/24, de poser l'indication puis de mettre en place une AREC sur le site où se trouve le patient et secondairement d'organiser son transfert vers la réanimation DRIS. Chaque année, environ 30 patients de toute la région PACA et Corse bénéficient de cette prise en charge.

La prise en charge des patients transplantés pulmonaires

Le service assure la prise en charge post-opératoire immédiate des patients transplantés des poumons. Il assure également les soins critiques des patients en situation de détresse respiratoire et qui sont dans l'attente d'une transplantation (avec la possibilité dans certains cas de mise en place d'une assistance respiratoire extra corporelle dans l'attente d'un greffon pulmonaire).

En plus de ces pathologies spécifiques, la Réanimation DRIS accueille tous les patients présentant une dysfonction d'organe vital, en provenance du service d'accueil des urgences ou des services d'hospitalisation : pathologies médicales sévères de type détresses respiratoires, infections sévères, décompensations de pathologies cardiaques, troubles métaboliques et rénaux, pathologies digestives graves...

En savoir plus : fr.ap-hm.fr/service/reanimation-medicale-detresses-respiratoires-infections-severes-hopital-nord



L'Hôpital NORD : proximité et référence au cœur de la métropole

L'Hôpital Nord est l'un des quatre établissements hospitaliers de l'Assistance Publique - Hôpitaux de Marseille aux côtés des établissements Timone, Conception et Sainte Marguerite.

L'Hôpital Nord de Marseille a été inauguré en 1964 et a connu un fort essor depuis les années 1990.

En 1997, la construction du **Pavillon mère-enfant-urgences**, alliant technicité et confort, donne un nouvel élan à l'hôpital.

En 2009, le **Pavillon de l'Étoile**, bâtiment médico-technique de 41 000 m² sur 5 niveaux, achève de doter l'hôpital Nord des services de spécialités et de recours de haut niveau, autour d'un plateau technique de pointe.

Fort de plus de 900 lits et places de court séjour, l'Hôpital Nord connaît un accroissement exponentiel de son activité et de son rayonnement : il regroupe aujourd'hui la quasi-totalité des disciplines médicales et chirurgicales.

LA MODERNISATION DE L'HÔPITAL NORD

Renforcé entre 2009 et 2010 par l'arrivée de plus de 500 agents et une augmentation de 25% des capacités d'accueil, il est devenu un nouveau complexe hospitalo-universitaire de dimension régionale. Il est centre de référence dans de nombreuses spécialités chirurgicales, en cancérologie, pour la maternité (niveau 3), la pédiatrie et les maladies infectieuses.

Il est doté d'équipements et d'activités de très haut niveau : TEPscan, tomothérapie, greffes pulmonaires... Son plateau chirurgical compte 21 salles d'opérations au Bloc central et 11 salles pour la maternité et la pédiatrie, et assure des activités d'angiographie, de coronarographie et d'endoscopies.

Il accueille les situations de détresse vitale (aire d'hélicoptage, réanimation) tout en assurant les urgences de proximité d'une part importante de la métropole marseillaise.

Par ses extensions successives, l'AP-HM s'est adaptée aux besoins d'un secteur démographique en pleine expansion sur la zone ouest des Bouches-du-Rhône et participe ainsi au rééquilibrage de l'offre de soins.

QUELQUES CHIFFRES

L'Hôpital Nord est doté de :

- 810 lits d'hospitalisation conventionnelle
- 90 places d'hospitalisation de jour et de chirurgie ambulatoire
- 30 salles de blocs opératoires
- un plateau d'Imagerie médicale (2 IRM et 2 scanners)
- un service de Radiothérapie, un service de Médecine nucléaire et un plateau de Cardiologie interventionnelle et d'Endoscopies

L'Hôpital réalise chaque année :

- 39 000 admissions
- 29 000 séances d'hospitalisation de jour
- 15 000 interventions chirurgicales
- 5 000 séances de chirurgie ambulatoire
- 2 700 accouchements
- 86 000 passages aux Urgences
- 322 000 consultations externes

L'Hôpital comporte un certain nombre d'activités de recours :

- La cancérologie
- L'accueil des polytraumatisés
- Les transplantations pulmonaires
- La périnatalité
- L'infectiologie
- La médecine en détention
- La pôle digestif et endocrinien
- Le pôle cervico-facial
- L'activité cardio-thoracique et vasculaire
- La médecine interne et gériatrique

L'Hôpital Nord se compose de 44 services de soins et 26 services administratifs, techniques et logistiques au sein desquels exercent :

- 403 médecins dont 128 hospitalo-universitaires
- 3 200 agents hospitaliers dont 75 % de personnel soignant

La greffe en France

Le rôle de l'Agence de Biomédecine

L'Agence de la biomédecine est un établissement public national relevant du ministère de la Santé et des Sports créé par la loi de Bioéthique du 6 août 2004. Elle est l'autorité de référence sur les aspects médicaux, scientifiques et éthiques relatifs au prélèvement et à la greffe d'organes, de tissus et de cellules. Elle assure la liaison entre l'Etat et les professionnels de santé. Ses rôles d'encadrement, de contrôle et d'évaluation s'associent à l'amélioration de la qualité de l'offre de soins et au respect des règles de sécurité sanitaire.

Ses missions principales sont de :

- gérer la liste nationale des personnes en attente de greffe ainsi que le registre national des refus au prélèvement ;
 - élaborer les règles de répartition des organes ;
 - coordonner les prélèvements d'organes, répartir et attribuer les greffons.
- Grâce aux services de régulation et d'appui (SRA) présents en région, l'Agence de la biomédecine coordonne les activités de prélèvement et de greffe sur tout le territoire français. A Marseille, le SRA, travaille en collaboration avec les centres hospitaliers et les différents acteurs du prélèvement et de la greffe d'organes.

La pénurie d'organes

L'augmentation des besoins en greffons

Le besoin en greffons ne cesse de croître et le niveau de l'activité, bien qu'importante, ne suffit pas à le couvrir. L'augmentation des besoins témoigne du succès de la greffe. Cette technique médicale est en effet de mieux en mieux maîtrisée, avec des résultats en termes de durée et de qualité de vie en constante progression. Les situations dans lesquelles une greffe est recommandée sont de plus en plus nombreuses et diversifiées. Par ailleurs, le vieillissement de la population accentue les problèmes de santé aboutissant à une greffe. Chaque année, le nombre de personnes inscrites en liste d'attente de greffe progresse. Actuellement, l'attente des patients peut durer plusieurs mois, voire des années.

La lutte contre la pénurie

La majorité des donneurs prélevés sont des personnes qui décèdent à l'hôpital en état de mort encéphalique suite à un arrêt vasculaire cérébral ou un traumatisme cranien. Cela concerne moins de 1 % des décès à l'hôpital ; or cette source d'organes représente actuellement près de 92,5 % des greffes réalisées en France. L'Agence de la biomédecine soutient donc le développement du prélèvement d'organes sur d'autres catégories de donneurs : les donneurs vivants et les donneurs décédés après un arrêt cardiaque. Néanmoins, ces pratiques ne permettent pas de venir à bout du problème de pénurie. Elles concernent quasi-exclusivement le rein et se limitent aux hôpitaux qualifiés et équipés notamment pour le prélèvement sur donneur décédé après un arrêt cardiaque. S'agissant des défunts en état de mort encéphalique, le recensement plus systématique des donneurs potentiels dans les différents services hospitaliers a permis une progression sensible des prélèvements ces dernières années.

Un enjeu clé : limiter le refus des familles «par précaution»

Certains défunts, pour lesquels un prélèvement est envisagé se révèlent être non prélevables pour des raisons médicales ou logistiques. Pour d'autres, le prélèvement est refusé. Soit par le défunt lui-même, qui s'était inscrit au registre national des refus ou qui avait signalé son opposition à ses proches. Soit par la famille qui, faute d'information sur le choix du défunt, refuse, par précaution, le prélèvement d'organes sur leur proche. Actuellement, près d'un prélèvement possible sur trois est refusé.

RETOUR SUR 10 ANS DE GREFFE D'ORGANES

DE PLUS EN PLUS DE PERSONNES VIVENT AVEC UNE GREFFE



patients greffés en France depuis 2006

49 198

personnes porteuses d'un greffon fonctionnel en 2015

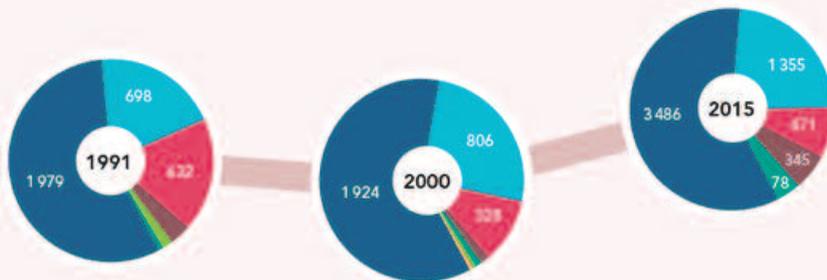
57 171

+30%
de greffes en 10 ans

L'amélioration de la qualité de la greffe a élargi les indications thérapeutiques.



DES ÉVOLUTIONS DIFFÉRENTES EN FONCTION DES ORGANES



- Rein
- Foie
- Cœur
- Poumon
- Cœur-Poumon
- Pancréas
- Intestin

Le rein est l'organe le plus greffé avec une hausse de 72% sur 15 ans, suivi par le foie qui a augmenté de 69%.

La greffe de poumon a augmenté de 41% entre 2010 et 2015 grâce à des critères de prélèvements redéfinis en profondeur.

La greffe du cœur, entre 1991 et 2000, diminue en raison de l'amélioration de techniques alternatives.

Les greffes de l'intestin et du pancréas sont des pratiques plus rares.

La greffe de rein se développe...



dont à partir de donneurs vivants :



Le nombre de greffes ne suffit pas à résorber l'attente



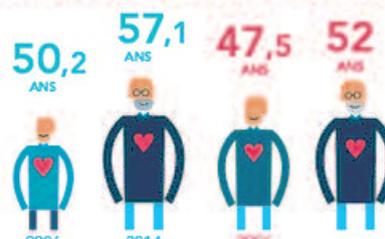
12 512 Personnes en attente d'une greffe en 2006



21 464 Personnes en attente d'une greffe en 2015

Le second plan greffe 2012-2016 a pour ambition de soutenir et promouvoir l'activité de greffe dans les années à venir.

DES DONNEURS ET DES RECEVEURS PLUS ÂGÉS



DONNEUR

RECEVEUR

Le progrès des techniques médicales et chirurgicales a permis d'élargir les profils