



**MINISTÈRE
DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,
DES SOLIDARITÉS
ET DES FAMILLES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

INSTRUCTION N° DGOS/P1/DGS/PP4/2025/1 du 7 janvier 2025 relative au déploiement du Plan ministériel pour le prélèvement et la greffe d'organes et de tissus 2022-2026

La ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux
des agences régionales de santé (ARS)

Référence	NOR : TSSH2500731J (numéro interne : 2025/1)
Date de signature	07/01/2025
Emetteurs	Ministère du travail, de la santé, des solidarités et des familles Direction générale de l'offre de soins (DGOS) Direction générale de la santé (DGS)
Objet	Déploiement du Plan ministériel pour le prélèvement et la greffe d'organes et de tissus 2022-2026.
Actions à réaliser	- Transmettre le plan d'action régional synthétique prévu par le Plan ministériel pour le prélèvement et la greffe d'organes et de tissus 2022-2026 ; - Déployer le pilotage régional du Plan ministériel de manière homogène entre les régions.
Résultat attendu	Déployer le pilotage territorial des mesures tel que prévu dans le Plan ministériel pour le prélèvement et la greffe d'organes et de tissus 2022-2026, en s'appuyant sur les outils d'accompagnement à disposition des ARS.
Echéance	Immédiate
Contacts utiles	Direction générale de l'offre de soins Sous-direction de la prise en charge hospitalière et des parcours Ville-Hôpital Bureau des prises en charge en médecine, chirurgie et obstétrique (P1) Mél. : dgos-p1@sante.gouv.fr Direction générale de la santé Sous-direction Politique des produits de santé et qualité des pratiques et des soins Bureau Bioéthique, éléments et produits du corps humain (PP4) Mél. : dgs-pp4@sante.gouv.fr

Nombre de pages et annexes	6 pages + 3 annexes (5 pages) Annexe 1 : Cibles d'activités nationales fixées par le Plan ministériel pour le prélèvement et la greffe d'organes et de tissus 2022-2026 Annexe 2 : Taux de croissance régionaux depuis 2022 Annexe 3 : Déploiement du budget du plan
Résumé	La présente instruction précise les attendus opérationnels à l'égard des ARS, tels que fixés dans le Plan ministériel pour le prélèvement et la greffe d'organes et de tissus 2022-2026 et les projets régionaux de santé (PRS), et vise à les outiller pour répondre à ces attendus et favoriser ainsi l'atteinte des objectifs de prélèvement et de greffe fixés aux établissements.
Mention Outre-mer	Ces dispositions s'appliquent aux Outre-mer, à l'exception de la Polynésie française, de la Nouvelle-Calédonie et de Wallis et Futuna.
Mots-clés	Don d'organes et de tissus ; prélèvement d'organes et de tissus ; coordination hospitalière de prélèvement d'organe ; Plan ministériel pour le prélèvement et la greffe d'organes et de tissus 2022-2026 ; établissement et professionnel de santé.
Classement thématique	Établissements de santé : organisation
Texte de référence	Néant
Circulaire / instruction abrogée	Néant
Circulaire / instruction modifiée	Néant
Rediffusion locale	Néant
Validée par le CNP le 6 décembre 2024 - Visa CNP 2024-54	
Document opposable	Oui
Déposée sur le site Légifrance	Non
Publiée au BO	Oui
Date d'application	Immédiate

Le [Plan ministériel pour le prélèvement et la greffe d'organes et de tissus 2022-2026](#) porte une ambition forte pour ces activités, au regard de l'enjeu de santé publique majeur qu'elles représentent. À mi-parcours du plan, le nombre de greffes dépasse les cibles minimales fixées par ce dernier (annexe 1) et les moyens financiers associés (210 M€ sur 5 ans) sont progressivement déployés selon le calendrier prévu.

Cela n'est cependant pas suffisant pour répondre aux besoins de santé, le nombre de nouveaux patients en attente de greffe augmentant plus vite que le nombre de greffes en 2023. Ainsi cette année-là, 5 634 greffes d'organes ont été réalisées (en hausse de 2,5 % vs. 2022) mais dans le même temps, 8 461 personnes se sont inscrites sur liste d'attente (en hausse de 5,1 % vs. 2022). L'activité de greffe tarde même à retrouver son niveau « avant crise » de 2019 et des dynamiques hétérogènes sont constatées entre régions (annexe 2). **Pour répondre aux besoins des patients, ce qui nécessite l'atteinte des cibles hautes fixées par le plan**, les orientations définies à l'échelle nationale et déployées avec l'appui constant des équipes de l'Agence de la biomédecine (ABM), doivent trouver un relais au niveau régional, conformément au plan qui prévoit « la création d'un échelon régional du pilotage de l'activité de prélèvement et de greffe impliquant les agences régionales de santé (ARS), dans le but de mettre en phase les mesures envisagées avec les spécificités de chaque contexte local.

L'objectif sera ainsi d'élaborer, dans chaque région, un plan d'action adapté aux spécificités locales, en lien avec l'Agence de la biomédecine et l'ensemble des parties prenantes ».

L'action des ARS doit ainsi être précisée et accompagnée, conformément à ce qui a été prévu par le plan et en cohérence avec le rôle qui a été confié à l'ABM, notamment à ses référents territoriaux, afin d'harmoniser les pratiques sur le territoire. Comme annoncé aux acteurs par la ministre de la santé et de l'accès aux soins le 28 octobre 2024, la présente instruction précise ainsi i) les actions prioritaires pour les ARS d'ici l'échéance du plan, ii) les modalités d'accompagnement disponibles, iii) ainsi que le suivi qui sera opéré sur leur mise en œuvre.

I. Les agences régionales de santé ont un rôle d'animation et de suivi de proximité du déploiement du plan

En s'appuyant pleinement sur l'action des équipes de l'ABM et notamment de ses correspondants régionaux, les ARS devront mener les actions suivantes :

- Identifier un **réfèrent greffe**¹ pour animer le déploiement du plan en région :
 - Ce référent est responsable de l'animation du Plan ministériel pour le prélèvement et la greffe d'organes et de tissus 2022-2026 en région, en binôme avec le référent territorial de l'ABM. Il est si possible issu de la sphère médicale sans que cela soit une obligation formelle. Il peut également être constitué d'un binôme médico-administratif. Pour l'ABM et pour les établissements de santé autorisés, chacun de ces référents a vocation à être un interlocuteur susceptible d'être mobilisé pour toute question d'intérêt régional concernant le prélèvement et la transplantation ; le référent greffe de l'ARS est informé régulièrement par le référent territorial de l'ABM de l'activité de prélèvement et de greffe de la région ;
 - Le référent greffe de l'ARS participe aux *reportings* régionaux d'activité qui ont lieu tous les semestres, ainsi qu'aux réunions du comité de suivi du plan organisées une à deux fois par an par l'ABM, en présence de la DGS, de la DGOS, des associations et des sociétés savantes. Ces réunions du comité de suivi sont destinées à faire remonter les indicateurs de pilotage recueillis au niveau de chaque région.
- Impulser et favoriser la **mise en réseau des acteurs**, en coordination avec le correspondant régional de l'ABM :
 - Structurer un **espace de dialogue régional** régulier entre les acteurs de la greffe (coordinations hospitalières, directions d'établissement, associations...) autour des objectifs du plan². Il est ainsi attendu *a minima* la mise en place et l'animation d'un comité de pilotage (COFIL) régional chargé de suivre les résultats régionaux et de partager les difficultés rencontrées, les éventuelles mesures correctrices et les actions visant à favoriser les coopérations et la diffusion des bonnes pratiques (protocoles de coopération locaux pour les infirmiers, procédures d'organisation des prélèvements au bloc opératoire, chartes de bloc mentionnant explicitement l'activité de prélèvement et de transplantation...). Toutes les ARS doivent avoir mis en place ce COFIL. Si ce n'est pas encore le cas, il doit être installé au plus tard 3 mois après la publication de cette instruction ;

¹ Actions prévues au Plan ministériel pour le prélèvement et la greffe d'organes et de tissus 2022-2026 : « Identifier un référent régional, si possible médical, au sein de chaque ARS, chargé d'un suivi local rapproché de l'activité. » ; « Identifier la thématique de l'accès à la greffe dans les conférences de territoire et les CRSA, en lien avec les référents ARS. »

² Action prévue au plan : « la synthèse des activités régionales de prélèvement et de greffe d'organes et de tissus donnera lieu à une restitution annuelle en présence des acteurs de la démocratie sanitaire. À cette occasion, l'analyse de l'activité et des difficultés rencontrées, le cas échéant, permettra d'identifier d'éventuelles mesures correctrices, sans attendre la fin du plan, ainsi que d'affiner les objectifs régionaux pour l'année suivante. »

- **Appuyer le coordinateur régional de l'ABM pour atteindre une couverture plus exhaustive des territoires par les réseaux opérationnels de proximité (ROP) existants³** : aux termes des articles L. 1233-1 et R. 1233-13 du Code de la santé publique, chaque établissement de santé a vocation à faire partie d'un ROP. Il rassemble l'ensemble des établissements contribuant à l'activité de prélèvement et de greffe, autour d'un établissement dit « tête de réseau », autorisé au prélèvement d'organes et de tissus, dont la mission est de diffuser la culture du don et de développer les activités de recensement des donneurs potentiels dans les établissements de santé non autorisés. L'intérêt de cette organisation en réseau est d'homogénéiser l'information/formation des soignants, les pratiques et les procédures et de mettre en place une organisation adaptée à un fonctionnement continu de ces activités. Il s'agit d'un réseau axé sur les missions de recensement des potentiels donneurs d'organe afin d'aboutir le plus souvent possible à un prélèvement d'organes et/ou de tissus. Pour ce faire, il est attendu des ARS d'identifier :
 - **les établissements de santé non autorisés** au prélèvement d'organe, qui ne sont pas membres **d'un réseau opérationnel de proximité (ROP)** afin de les inciter et de contrôler la mise en œuvre complète de cette obligation qui figure à l'article L. 1233-1 du Code de la santé publique⁴ ;
 - **les établissements autorisés au prélèvement** d'organe qui n'ont pas de **ROP**, ou pour lesquels celui-ci n'est pas suffisamment déployé ou actif, afin d'intégrer cet objectif dans le dialogue avec ces établissements pour favoriser **la mise en œuvre d'un réseau ou une meilleure animation de l'existant**. Ces établissements seront invités à s'appuyer sur les bonnes pratiques des ROP les plus dynamiques communiquées par l'ABM.

À moyen terme, il pourrait être envisagé de conditionner le versement du supplément ROP prévu dans le forfait annuel destiné aux coordinations de prélèvement d'organes (CPO) au contrôle par l'ABM de la réalité de la mise en œuvre et de l'animation du ROP par l'établissement de santé « tête de réseau », en le basant sur un ou des indicateur(s) objectif(s).

- **Piloter l'atteinte des objectifs régionaux du plan dans le cadre du dialogue habituel et régulier de l'ARS avec les établissements concernés en priorisant les établissements à fort potentiel :**
 - **Sur la base des cibles fixées par l'ABM, décliner les objectifs régionaux** de prélèvement et de greffe du plan (en prévoyant des objectifs propres au prélèvement et ceux relatifs à la greffe notamment à partir de « donneurs vivants »⁵ dans le cas du rein) par établissement et par ROP (pour cela, l'ARS peut s'appuyer sur l'ABM et ses correspondants régionaux) et les suivre dans le cadre d'un **dialogue de gestion** organisé avec les établissements concernés ;
 - **Soutenir le référent ABM dans ses actions visant à tirer les conséquences :**
 - **de l'identification des établissements de santé qui ne réalisent aucun prélèvement**, afin de les mobiliser sur cet axe de progrès ;
 - **de l'identification des difficultés opérationnelles rencontrées** par les établissements lorsqu'elles sont majeures, afin de favoriser la mise en œuvre de mesures correctrices et affiner les objectifs régionaux pour l'année suivante ;
 - des conclusions des **audits** des établissements réalisés par l'ABM (cf. infra)⁶.

³ Action prévue au plan : « Encourager la conclusion de conventions organisant les filières de prélèvement (réseaux opérationnels de prélèvement) ».

⁴ « Tous les établissements de santé, qu'ils soient autorisés ou non, participent à l'activité de prélèvement d'organes et de tissus en s'intégrant dans des réseaux de prélèvement ».

⁵ Action prévue au plan : « Impliquer les ARS dans le suivi annuel de l'activité et des allocations financières qu'elles délèguent. »

⁶ Action prévue au plan : « Renforcer le suivi des plans d'action post-audit par les ARS ».

II. Plusieurs outils sont mis à disposition des ARS : formation, tableaux de bord et appui opérationnel

Vademecum des référents ARS

L'ABM met à disposition des ARS et du référent désigné **un outil de diffusion de contenus à haute valeur ajoutée**, sous forme d'un vademecum. Accessible en ligne en permanence sur la plateforme de téléenseignement de l'ABM et sur invitation du pôle formation des professionnels de santé⁷, cet outil vise à mieux accompagner les référents greffe des ARS dans leurs missions. Il propose des parcours sur toutes les thématiques en lien avec l'activité de transplantation ainsi que le pilotage régional attendu. Il comprend différents chapitres sur le prélèvement, la greffe, le suivi post-greffe, les réseaux opérationnels de prélèvement, des informations législatives, les modalités de financement et le bilan d'activité. Ces chapitres/modules peuvent être consultés dans n'importe quel ordre et en tant que de besoin. Une actualisation annuelle des contenus est prévue.

L'ABM dispose également de modèles de documents (conventions...) pour organiser les réseaux de prélèvement, qui peuvent être mis à disposition des ARS. Enfin, des personnes ressources de l'ABM peuvent être sollicitées plus spécifiquement sur le sujet des greffes à partir de donneurs vivants.

Animation du réseau des référents ARS

L'ABM anime le réseau des référents ARS avec la tenue de **réunions semestrielles réunissant** l'ensemble des ARS pour partager régulièrement des points d'étape de la mise en œuvre du plan, incluant le suivi des activités. La DGOS et la DGS participent à ces échanges et pourront réunir également tout ou partie des référents greffe sur des travaux spécifiques du Plan ministériel pour le prélèvement et la greffe d'organes et de tissus 2022-2026, ou autour de problématiques particulières. Ces réunions seront dorénavant plus régulières et pourront intégrer également une séquence d'échanges entre les ARS seules qu'il leur faudra animer si elles le jugent utile.

Tableaux de bord

L'ABM met à disposition sur son site internet un **rapport annuel médical et scientifique**. Il reprend les bilans d'activité mensuels, les indicateurs de progression d'activité, une synthèse des reportings régionaux, une synthèse des financements spécifiques (forfaits destinés aux coordinations hospitalières des prélèvements d'organes et de tissus [CHPOT] et aux actions transversales indispensables au processus de prélèvement et de greffe) versés annuellement par établissement et enfin, un suivi national des actions en cours.

Audits des établissements

L'ABM organise deux types d'audits, des **audits des équipes de coordination et de prélèvement** des établissements de santé et des **audits des équipes de greffe**. Ces derniers peuvent également être réalisés sur demande des équipes de greffe ou de l'ARS, ainsi qu'en cas d'altération des résultats post-greffe (diffusés chaque trimestre).

Une restitution des audits contenant les constats et les recommandations est ensuite transmise à l'ARS par l'ABM.

Appui ANAP

L'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP) a été missionnée par la DGOS afin de développer **une offre de services mobilisable par les ARS** dans ses échanges avec les établissements de santé et les autres acteurs concernés. **L'activité de greffe sera ainsi progressivement incluse dans ses publications** concernant l'activité des blocs opératoires, et elle travaillera plus spécifiquement sur la diffusion de **commissions prélèvement - greffe** au sein des établissements **et sur le développement des ROP** (identification d'ambassadeurs et diffusion de kits pratiques).

⁷ <https://agence-biomedecine.360learning.com/paths/6638ecabc304888c516a6685/home> (parcours prélèvement et greffe d'organes et de tissus), <https://agence-biomedecine.360learning.com/paths/669e543da4ab115b5da0a412/home> (parcours prélèvement et greffe de CSH).

III. La DGOS et la DGS assureront un suivi du déploiement de ces missions des ARS dans le cadre du Plan ministériel pour le prélèvement et la greffe d'organes et de tissus 2022-2026

Conformément au plan, il est demandé aux ARS de communiquer à la DGOS (dgos-p1@sante.gouv.fr) et la DGS (DGS-PP4@sante.gouv.fr) d'ici fin **février 2025** un plan d'action régional synthétique, rédigé avec l'appui de l'ABM, précisant la manière dont chacune des missions listées en partie I. sont ou seront réalisées par l'ARS. Un point d'étape sera sollicité en **février 2026** ainsi qu'un bilan du plan d'action à la fin du Plan ministériel pour le prélèvement et la greffe d'organes et de tissus 2022-2026 (les dates de transmission vous seront précisées par mail le moment venu).

Les équipes du Bureau P1 de la DGOS et du Bureau PP4 de la DGS sont à votre disposition pour vous accompagner dans la mise en œuvre de cette instruction.

Vu au titre du CNP par la secrétaire générale
des ministères chargés des affaires sociales,



Sophie LEBRET

Pour la ministre et par délégation :
La directrice générale de l'offre de soins,



Marie DAUDÉ

Pour la ministre et par délégation :
La directrice générale adjointe de la santé,



Sarah SAUNERON

Annexe 1

CIBLES D'ACTIVITÉS NATIONALES FIXÉES PAR LE PLAN MINISTÉRIEL POUR LE PRÉLÈVEMENT ET LA GREFFE D'ORGANES ET DE TISSUS 2022-2026

Figure 1. Évolution du nombre de donneurs en état de mort encéphalique prélevés

Estimation du nombre de donneurs SME prélevés d'au moins un organe par année

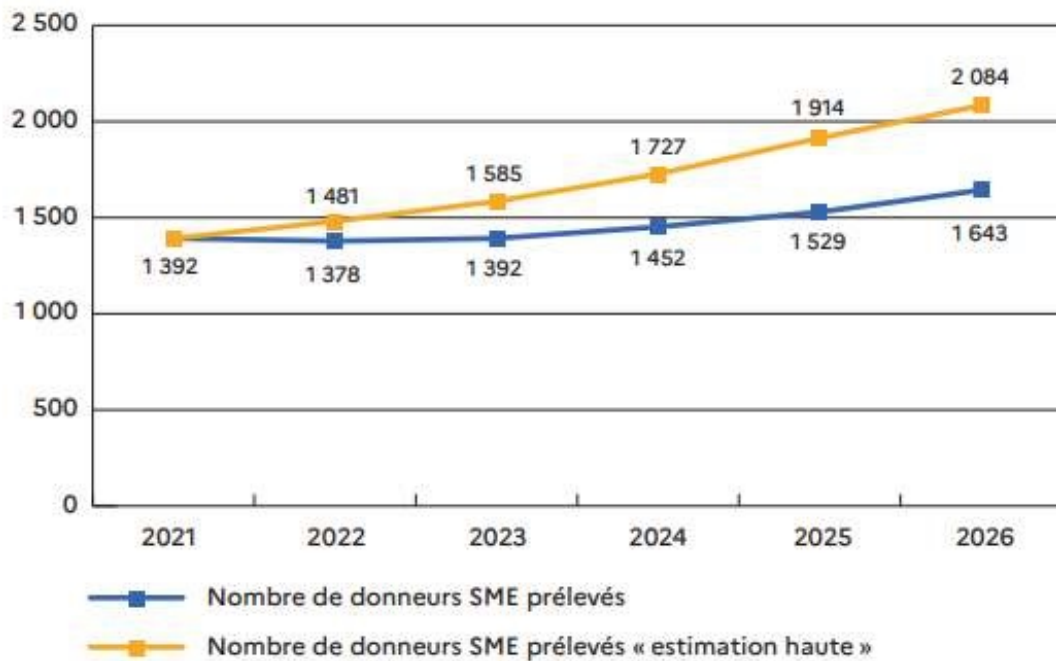
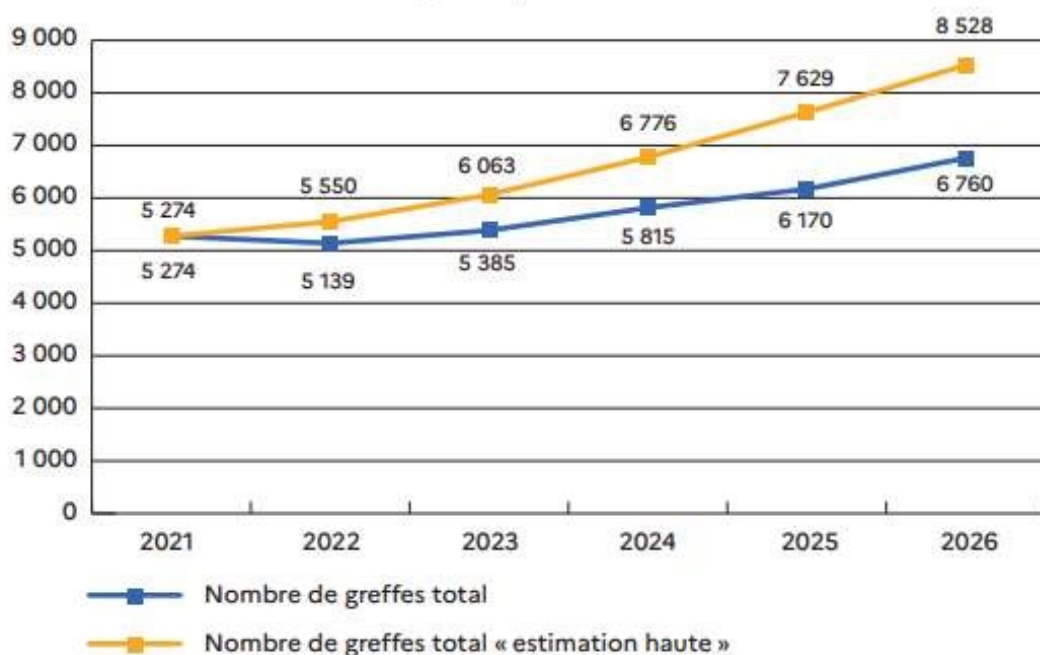


Figure 2. Estimation du nombre de transplantations

Estimation du nombre total de greffes par année



Annexe 2

TAUX DE CROISSANCE RÉGIONAUX DEPUIS 2022**I/ Évolution de l'activité de prélèvement d'organes des sujets en état de mort encéphalique**

	PRÉLÈVEMENT SME	
	TAUX DE CROISSANCE 2022/2023	TAUX DE CROISSANCE 2023/2024 (janvier à octobre)
Auvergne-Rhône-Alpes	-16%	30%
Bourgogne-Franche-Comté	18%	-16%
Bretagne	0%	8%
Centre-Val de Loire	20%	11%
Corse	-21%	-40%
Grand Est	10%	-15%
Guadeloupe	13%	0%
Guyane	250%	-20%
Hauts-de-France	5%	5%
Ile-de-France	16%	-3%
La Réunion	13%	64%
Martinique	-67%	33%
Normandie	24%	-2%
Nouvelle-Aquitaine	-9%	-4%
Occitanie	1%	2%
Pays de la Loire	9%	3%
Provence-Alpes-Côte d'Azur	1%	-3%

II/ Évolution de l'activité de prélèvement d'organes des donneurs décédés après arrêt circulatoire M3 (Maastricht III)

	PRÉLÈVEMENT M3	
	TAUX DE CROISSANCE 2022/2023	TAUX DE CROISSANCE 2023/2024 (janvier à octobre)
Auvergne-Rhône-Alpes	-28%	10%
Bourgogne-Franche-Comté	-22%	18%
Bretagne	67%	0%
Centre-Val de Loire	-21%	10%
Corse	0%	N.C
Grand Est	47%	-26%
Guadeloupe	0%	0%
Guyane	0%	0%
Hauts-de-France	44%	-9%
Ile-de-France	21%	-4%
La Réunion	N.C	-40%
Martinique	0%	0%
Normandie	18%	-29%
Nouvelle-Aquitaine	0%	46%
Occitanie	-8%	200%
Pays de la Loire	39%	0%
Provence-Alpes-Côte d'Azur	75%	29%

III/ Évolution de l'activité de greffe d'organes¹

	GREFFE D'ORGANES	
	TAUX DE CROISSANCE 2022/2023	TAUX DE CROISSANCE 2023/2024 (janvier à octobre)
Auvergne-Rhône-Alpes	-8%	10%
Bourgogne-Franche-Comté	-4%	10%
Bretagne	-1%	14%
Centre-Val de Loire	1%	-9%
Grand Est	10%	-3%
Guadeloupe	7%	-4%
Hauts-de-France	10%	-4%
Ile-de-France	3%	6%
La Réunion	33%	59%
Normandie	11%	-12%
Nouvelle-Aquitaine	-3%	8%
Occitanie	3%	7%
Pays de la Loire	8%	4%
Provence-Alpes-Côte d'Azur	4%	17%

¹ Sont prises compte ici toutes les greffes déclarées par les équipes et pour lesquelles le greffon a été déclaré prélevé et greffé par les services de régulation et d'appui. Et ce quel que soit l'état du donneur (décédé, vivant ou domino). Les greffes d'ilôts de pancréas ne sont pas comptabilisées.

Annexe 3

DÉPLOIEMENT DU BUDGET DU PLAN**Le budget du plan**

Le budget inscrit au plan est le suivant :

Domaine	Mesures	Montant (M€)
Innovation organisationnelle et technique	Renforcer le recours aux machines à perfusion rénale, cardiaque et hépatique	40,7
	Recourir à la circulation régionale normothermique dans le cadre du protocole Maastricht III	
	Renforcement des équipes de coordination de prélèvement et de suivi post greffe	
	Outils numériques pour le suivi des donneurs vivants et des patients greffés	
	Renforcer les astreintes d'anatomopathologie et de chirurgiens préleveurs	
	Renforcer les moyens de l'ABM en matière d'audits	
Optimisation du financement	Revalorisation du Forfait annuel greffe	37,4
	Revalorisation du Forfait de coordination des prélèvements d'organes	
	Revalorisation du Forfait de prélèvement d'organes	
	Revalorisation des tarifs pour les prélèvements de rein sur donneur vivant	
	Création de forfaits pour le prélèvement de tissus	
	Révision des tarifs d'hospitalisation pour la greffe	
Autres mesures : formation des équipes hospitalières, communication, financement des projets de recherche		6,0
Financement par les forfaits annuels de l'augmentation d'activité (scénario moyen dans le couloir de croissance)		126,1
Total du financement du plan sur 5 ans		210

Il est important de noter que :

- Ce budget est composé pour 60 % (126 M€) de la valorisation « mécanique » de la croissance de l'activité de prélèvement et de greffe attendue dans le cadre du plan et de son financement par les forfaits, et pour 40 % (84 M€) de mesures de financement ciblées ;
- Ce budget correspond pour chaque mesure listée supra, aux financements supplémentaires déployés chaque année par rapport à 2021. Ainsi le déploiement du budget du plan n'est pas linéaire mais croissant (à mi-chemin ce ne sont donc pas la moitié des crédits qui doivent avoir été déployés).

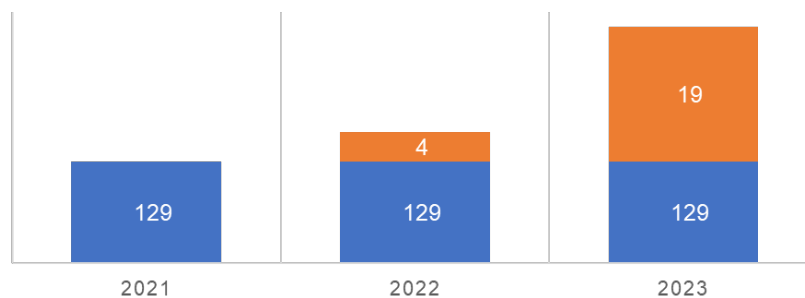
Le déploiement du budget du plan

Financement de l'activité par les forfaits

À fin 2023, ce sont **23 M€** supplémentaires qui ont été déployés dans le cadre du plan, incluant :

- Le mécanisme « garantie de financement » en 2022 et 2023 ;
- La revalorisation des forfaits coordination du prélèvement d'organe (CPO) et forfait annuel greffe (FAG) de 2 % en 2023 ;
- La création d'un financement pour les consommables des machines à perfusion hépatique en 2023 (au sein du FAG).

**FINANCEMENT DE L'ACTIVITÉ DE
PRÉLEVEMENT ET GREFFE PAR LES
FORFAITS**



Les premières perspectives sur 2024 sont les suivantes :

- La garantie de financement a été prolongée en 2024 afin de sécuriser les moyens alloués par les établissements à la greffe en cette période de reprise d'activité ;
- Les forfaits CPO et FAG - qui sont calculés sur l'activité n-1 et donc déjà connus - ont augmenté de 8 à 10 % par rapport à 2023, et d'environ un quart par rapport à 2021. Le montant du forfait prélèvement d'organe (PO) n'est pas encore connu.

Financement de l'activité par les tarifs

Comme prévu au plan, une mesure de réévaluation ciblée des tarifs de transplantation a été menée pour 2024. Cela représente un effort financier annuel dédié de **4,8 M€** à compter de 2024.

Financement des investissements

Sur un budget total de 2,07 M€ prévu au titre du plan, ce sont **1,51 M€** qui ont été délégués pour financer l'achat de machines à perfusion rénale et de machines à perfusion hépatique à fin septembre 2024.