

**Annexe 3 – Recommandations de l'Agence de la biomédecine pour les donneurs habitant ou ayant séjourné dans le département / la région / le pays concerné, concernant les greffes, organes / tissus / cellules<sup>7</sup>**

Prélèvement des donneurs vivants	Mesures et argumentaire
<b>Organes</b>	La qualification biologique du donneur d'organes est réalisée avant le prélèvement et idéalement au plus près du jour du don. Si l'état du receveur le permet, le prélèvement sera, dans la mesure du possible, repoussé au-delà de la période de 28 jours après le retour de la zone à risque ou la levée de l'alerte pour la zone concernée. Dans le cas contraire, s'agissant de greffes qui sont programmées, les résultats de la qualification biologique doivent être connus avant la greffe. En cas de résultat positif, un délai de 120 jours avant le prélèvement devra être respecté et un suivi adapté du receveur après la greffe.
<b>Tissus*</b>	La qualification biologique du donneur est réalisée avant le prélèvement et idéalement au plus près du jour du don. Les résultats doivent être connus avant la distribution lorsque les produits sont stockés en banque. En cas de résultat positif, les tissus ne seront pas conservés.
<b>Cellules</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le prélèvement sera, dans la mesure du possible, si l'état du receveur le permet, repoussé au-delà de la période de 28 jours après le retour de la zone à risque ou la levée de l'alerte pour le territoire ou pays concerné.</li> <li>- Dans le cas où les greffons seraient prélevés, si le <u>médecin greffeur</u> estime que l'état de santé du receveur ne permet pas de reporter la greffe ou s'il n'existe pas d'alternative thérapeutique à cette greffe, la décision sera basée sur une évaluation individuelle du bénéfice-risque pour le receveur, par l'équipe de greffe, prenant notamment en considération le risque lié à l'immunosuppression. <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>La recherche du génome du virus WNV chez le donneur sera effectuée :</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Idéalement au moment de la qualification du donneur avant le début du conditionnement, (a)</li> <li>○ <u>Et</u> le jour du don (b)</li> <li>○ Les résultats devront être transmis aux équipes de greffe dans les meilleurs délais.</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>a) Avant le conditionnement : En cas de résultat positif, il faut repousser, dans la mesure du possible, le prélèvement de 120 jours et un suivi adapté du receveur sera réalisé après la greffe.</li> <li>b) Le jour du don : Si le résultat est positif, les équipes sont informées de l'éventualité du risque viral et évaluent le rapport bénéfices/risques de la greffe pour le receveur. Si la décision est prise de recourir au greffon, une</li> </ul>

<sup>7</sup> **Nota bene** : Les tissus prélevés et destinés à un traitement par viro-inactivation ne sont pas concernés par ces mesures lorsque le procédé de viro-inactivation a fait l'objet d'une validation au regard du risque lié au WNV et d'une autorisation de l'ANSM »

	<p>justification clinique et un suivi spécifique du receveur sont nécessaires.</p> <p>Si les résultats ne peuvent pas être disponibles avant la greffe, mais que la décision est prise de recourir au greffon, une justification clinique et un suivi spécifique du receveur sont également nécessaires.</p>
<b>Prélèvement des donneurs décédés</b>	<b>Mesures et argumentaire</b>
<b>Organes vitaux (cœur, foie, poumon)</b>	<p>En cas de signes cliniques neurologiques, aucun prélèvement d'organes ou de tissus ne sera réalisé.</p> <p>Il n'y a pas d'exclusion systématique du prélèvement chez un donneur à risque d'exposition au WNV. La qualification biologique du donneur est réalisée par une recherche du génome viral du WNV et par une sérologie au moment du prélèvement. Les résultats virologiques doivent être transmis aux équipes de greffe dans les meilleurs délais.</p> <p>Si le résultat est positif, les équipes de greffe sont informées du risque viral et évaluent le rapport bénéfice/risque de la greffe pour le receveur. Si la décision est prise de recourir au greffon, une prise en charge et un suivi spécifique destinés à prévenir la réplication virale chez le receveur sont nécessaires. Si les résultats ne peuvent pas être disponibles avant la greffe, les équipes de greffe sont informées de l'éventualité du risque viral et évaluent le rapport bénéfice/risque de la greffe pour le receveur. Si la décision est prise de recourir au greffon, un suivi spécifique du receveur est nécessaire et sa prise en charge est adaptée en fonction des résultats.</p>
<b>Organes non vitaux (rein, pancréas) et tissus *</b>	<p>En cas de signes cliniques neurologiques, aucun prélèvement d'organes ou de tissus ne sera réalisé.</p> <p>Il n'y a pas d'exclusion systématique du prélèvement chez un donneur à risque d'exposition au WNV. La qualification biologique du donneur est réalisée par une recherche du génome viral du WNV et par une sérologie au moment du prélèvement. Les résultats virologiques doivent être transmis aux équipes de greffe dans les meilleurs délais.</p> <p>Si le résultat est positif, <b>les organes ne seront pas greffés</b> et les tissus ne seront pas distribués par la banque de tissus.</p> <p>Pour les organes, les résultats devraient idéalement être connus avant la greffe. Si les résultats ne sont pas disponibles avant la greffe, mais que la décision est prise de recourir au greffon, un suivi spécifique du receveur est nécessaire et sa prise en charge est adaptée en fonction des résultats.</p>