

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

17 septembre 2019

BIOÉTHIQUE - (N° 2243)

Commission	
Gouvernement	

Non soutenu

**AMENDEMENT**

N° 852

présenté par

Mme Ramassamy, Mme Anthoine, Mme Bazin-Malgras, Mme Meunier, Mme Valentin, M. Lurton  
et M. Viala

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 5, insérer l'article suivant:**

Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° A L'article L. 1231-1 A, après le mot : « organes » sont insérés les mots : « , ainsi que la lutte contre les inégalités d'accès à la liste mentionnée à l'article L. 1251-1 et à la greffe, » ;

2° A L'article L. 1231-1 B, les mots : « doivent respecter le principe d'équité » sont remplacés par les mots et une phrase ainsi rédigés : « respectent le principe d'équité au niveau national. Elles sont élaborées de façon transparente et collective, dans le respect des principes de la démocratie sanitaire. » ;

3° L'article L. 1418-1 est ainsi modifié :

a) Au 3°, après la référence : « 3° », sont insérés les mots : « De veiller au respect des bonnes pratiques et » ;

b) Après le 3°, il est inséré un 3° bis ainsi rédigé :

« 3° bis De lutter contre les inégalités des pratiques et les inégalités géographiques pour les activités relevant de sa compétence ; » ;

c) Le 7° est ainsi modifié :

– Après le mot : « gestion », est inséré le mot : « équitable » ;

– Après la seconde occurrence du mot : « greffons », la fin du 7° est ainsi rédigée :

« approuvées par arrêté du ministre chargé de la santé. Ces règles équitables au niveau national tiennent compte du caractère d'urgence que peuvent revêtir certaines indications ; ».

### **EXPOSÉ SOMMAIRE**

Préalable obligatoire à la greffe, l'inscription des patients sur la liste nationale d'attente, qui est une décision médicale, constitue un sujet de préoccupation majeur.

Elle intervient en effet de manière trop limitée, trop tardive et très inégalitaire selon les régions et les caractéristiques sociales des patients.

Les recommandations de la HAS rappellent que la greffe est le meilleur traitement pour les patients dont les reins ne fonctionnent plus, améliorant à la fois l'espérance de vie et la qualité de vie en comparaison à la dialyse.

Aussi, la greffe est aussi bien moins coûteuse pour le système de santé.

La HAS considère donc que la greffe doit être le traitement prioritaire de l'insuffisance rénale terminale.

Or, en France, la durée médiane d'attente pour une greffe de rein, toujours longue, varie fortement selon l'établissement où les patients sont inscrits entre un peu plus d'un an et plus de 5 ans en 2017, voire davantage pour les territoires ultramarins.

Il est proposé dans cet article d'élever la lutte contre ces inégalités au rang de priorité nationale et de garantir une répartition équitable des greffons entre toutes les régions françaises, de l'hexagone et des Outre-mer.