Organes

Greffe intestinale

La greffe intestinale permet de suppléer la fonction de l'intestin grêle. Actuellement, elle n'est indiquée que lorsque la nutrition parentérale prolongée se heurte à des complications vasculaires, métaboliques ou hépatiques ne permettant pas sa poursuite.

Au 1er janvier 2026, 3 patients étaient en attente d'une greffe intestinale (contre 10 en 2013 et 21 en 2010), et seuls 2 nouveaux patients ont été inscrits en 2025.

Deux greffes intestinales ont été réalisées en 2025 chez 2 receveurs adultes et 1 malade est sorti de liste d'attente dans l'année.

L'activité cumulée de greffe intestinale est de 154 greffes depuis 1993.

Parmi les 152 greffes réalisées entre 1993 et 2024, 36 étaient déclarées fonctionnelles aux dernières nouvelles (les dernières nouvelles datant de moins de 18 mois pour seulement 23 d'entre elles), 39 étaient déclarées en arrêt fonctionnel du greffon, 72 receveurs sont décédés et 5 receveurs ont été perdus de vue. Le nombre estimé de malades porteurs d'un greffon fonctionnel au 31 décembre 2025, calculé à partir des déclarations de suivi dans CRISTAL et des taux de survie du greffon mesurés sur la population globale, n'est que de 27 malades, dont 20 avec un suivi sur le site de Necker Enfants-Malades.

Au total, l'activité de greffe intestinale isolée ou multiviscérale est faible en France, en raison, d'une part, du choix historique de développer une assistance nutritionnelle de qualité pour les malades, et d'autre part, du taux élevé de refus de greffons compte tenu des exigences de qualité du donneur et des difficultés logistiques pour organiser la disponibilité continue de l'équipe chirurgicale. De plus, un médicament « orphelin », une entéro-hormone du nom de « Revestive » (contenant le principe actif téduglutide) est disponible depuis plusieurs années en France. Ce traitement augmentant les capacités d'absorption digestive de l'intestin grêle restant (en cas de grêle court), permet de sevrer un nombre plus important de patients de la nutrition parentérale et semblerait diminuer les indications de la greffe intestinale.

Les résultats post greffe sont décevants, mais d'interprétation délicate au regard des petits effectifs et des politiques d'inscription des malades, ciblées *a priori* vers les patients les plus graves.

Le nombre restreint d'indications, la très grande technicité et complexité, chirurgicale et médicale, de ce type de greffe, ainsi que les difficultés logistiques rencontrées par les équipes de prélèvement, impliquent de limiter cette activité à un nombre restreint d'équipes sur le territoire, de la coupler obligatoirement à une activité de greffe hépatique, et de favoriser une organisation en filière de soins autour d'un centre de référence.

Tableau I1. Evolution de la liste d'attente et devenir des candidats à la greffe intestinale

	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Liste d'attente							
- malades restant en attente au 1er janvier	3	3	4	4	6	4	3
- nouveaux inscrits dans l'année	5	2	2	5	2	2	
- décédés dans l'année	1	0	0	2	2	0	
Sortis de la liste d'attente	1	0	1	0	1	1	
Greffés	**3**	**1**	**1**	**1**	**1**	**2**	

Données extraites de la base CRISTAL le 16/03/2026

Tableau I2. Evolution du nombre de greffes intestinales

Année de greffe	Total greffe
1993	1
1996	2
1997	10
1998	9
1999	7
2000	4
2001	7
2002	9
2003	5
2004	7
2005	6
2006	8
2007	6
2008	13
2009	7
2010	9
2011	10
2012	7
2013	3
2014	3
2015	3
2016	3
2017	2
2018	4
2020	3
2021	1
2022	1
2023	1
2024	1
2025	2

Données extraites de la base CRISTAL le 16/03/2026