

CONGRÈS  
COMMUN de la  
**SFGM-TC**  
16<sup>e</sup> CONGRES  
& DE LA  
**SFBCT**  
8<sup>e</sup> CONGRES

4<sup>es</sup> JOURNÉES NATIONALES  
des TEC greffes de CSH  
et des coordinateurs(trices)  
et infirmiers(ières) de greffes



# Réunion JACIE SFGM-TC

Dr Catherine Faucher  
Olivia Caunday Rigot

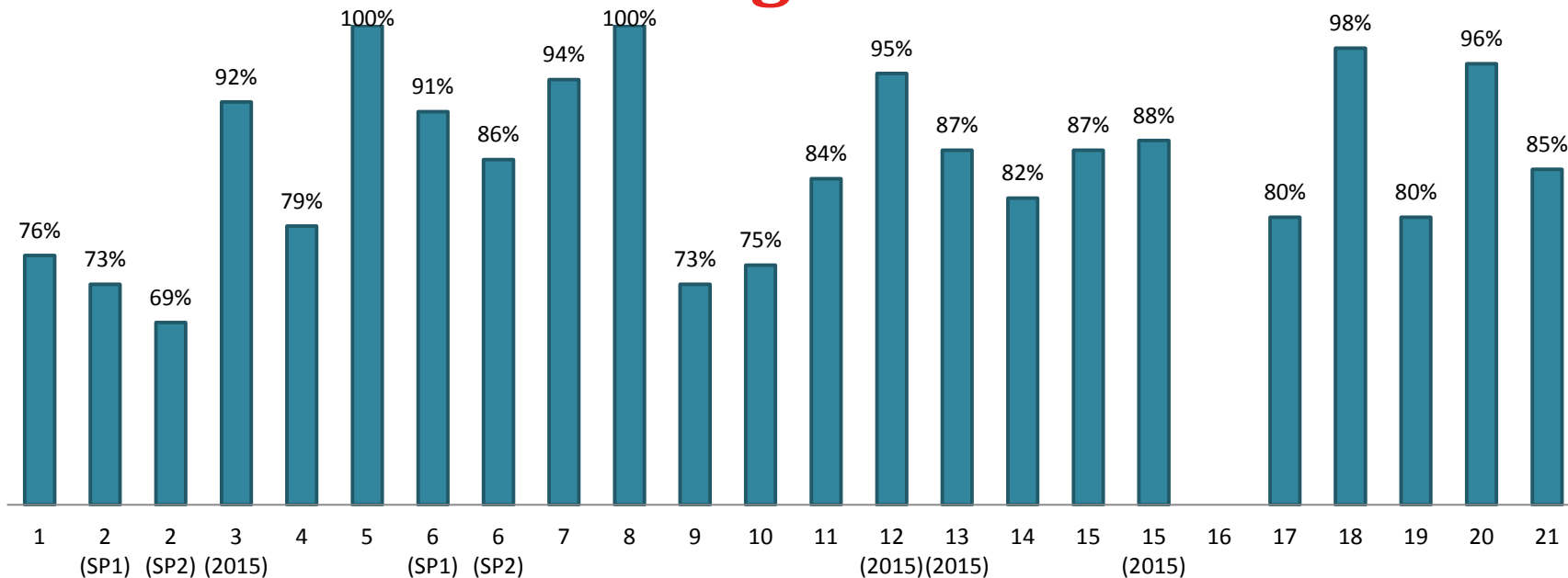
# Indicateurs JACIE/SFGM-TC

- Mise à disposition sur le site de la SFGM-TC fin 2015:
  - un guide des indicateurs pour la greffe de CSH Fichier de saisie
  - un fichier Excel de saisie des indicateurs définis dans le guide
- Début 2016, interrogation des centres pour la récupération des données de leurs indicateurs pour l'année 2014

# Centres répondants

- 21 centres ont répondu (dont 3 centres belges):
  - CHU Nice
  - UCL Namur
  - LTCG Liège
  - UC Louvain
  - CHRU Lille
  - CHU Poitiers
  - CHU Clermont Ferrand
  - CHU Besançon
  - Hôpitaux de Strasbourg (ad+ped)
  - AP-HP Saint Louis
  - CHU Amiens (en cours d'accréditation)
  - CHRU Nancy
  - CHU Lyon Sud
  - ICLOIRE
  - IUCT oncopôle Toulouse
  - Centre Léon Bérard
  - CHU Bordeaux
  - CHU Nantes (ad+ped)
  - Centre Henri Becquerel
  - AP-HP Necker

# Prise de greffe dans les 100 jours après allogreffe



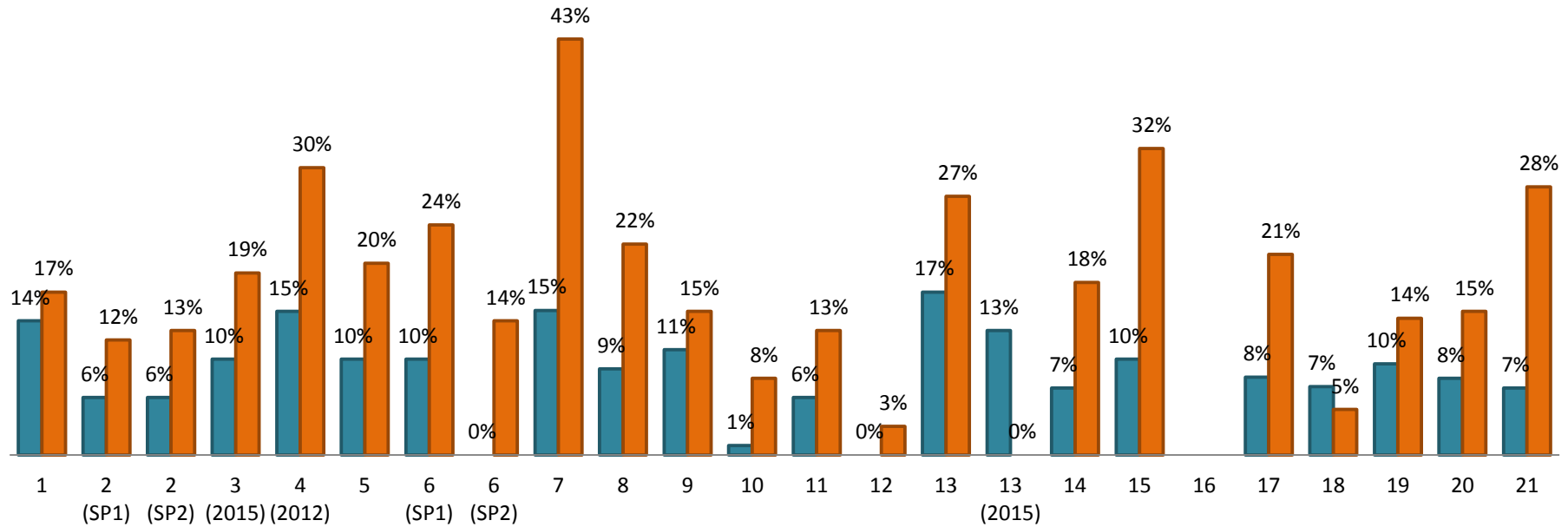
Centre JACIE

■ Prise de greffe dans les 100 jours (Taux)

# Commentaires et interprétation

- Besoin d'harmonisation car beaucoup de disparités sur cet indicateur:
  - ProMise: day post transplant 500 PNN et 25 ou 50,000 plq
  - à simplifier?
- Critère chimérisme sang/moelle? Disparité des centres
  - ⇒ **Fiabilité des résultats obtenus pour cet indicateur**

# Rechute hématologique/progression dans les 100 jours et la 1<sup>ère</sup> année après allogreffe



Centre JACIE

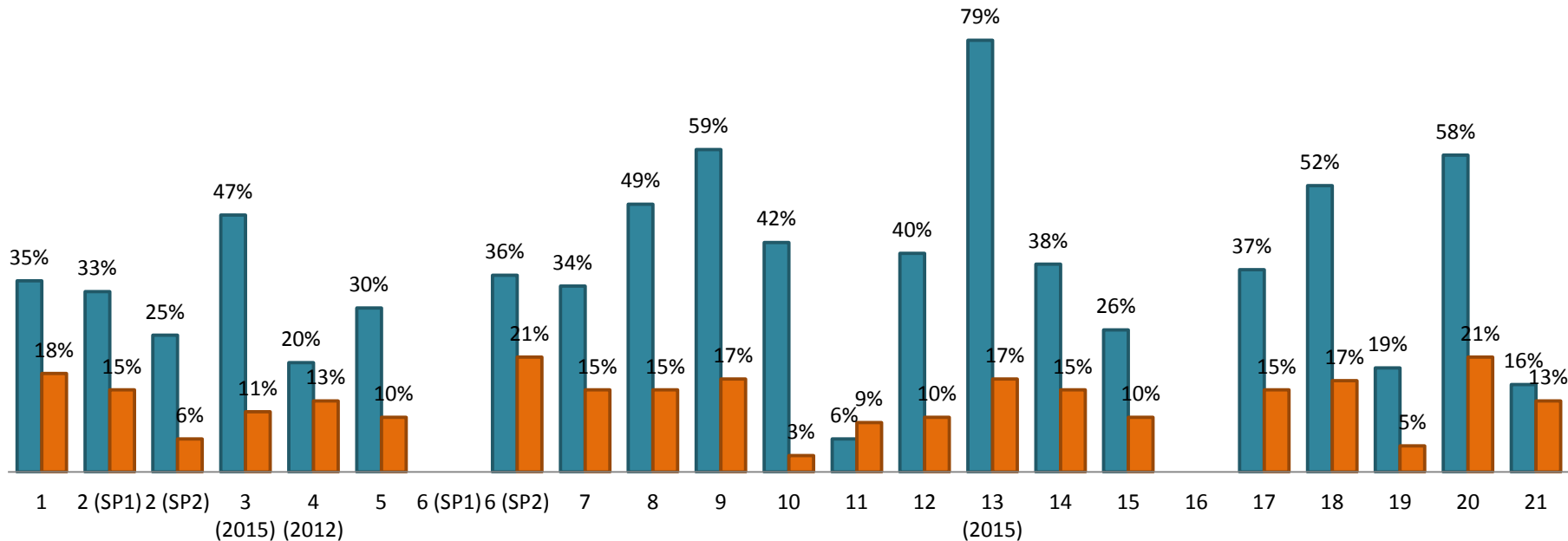
■ Taux de rechute à J100 (%)    ■ Taux de rechute à 1 an (%)

# Commentaires et interprétation

- Aucun commentaire des centres
- Comparaison inter centres difficile: hétérogénéité des patients
- Séparer adultes/pédiatrie?

⇒ Evolution de cet indicateur: créer des sous groupes homogènes?(LAM RC1; LAL RC1 ou 2; adultes/pédiatrie...)

# Maladie du greffon contre l'hôte aigüe (GVHa)



Centre JACIE

■ Taux de GVHa grades II à IV (%)    ■ Taux de GVHa sévère (%)

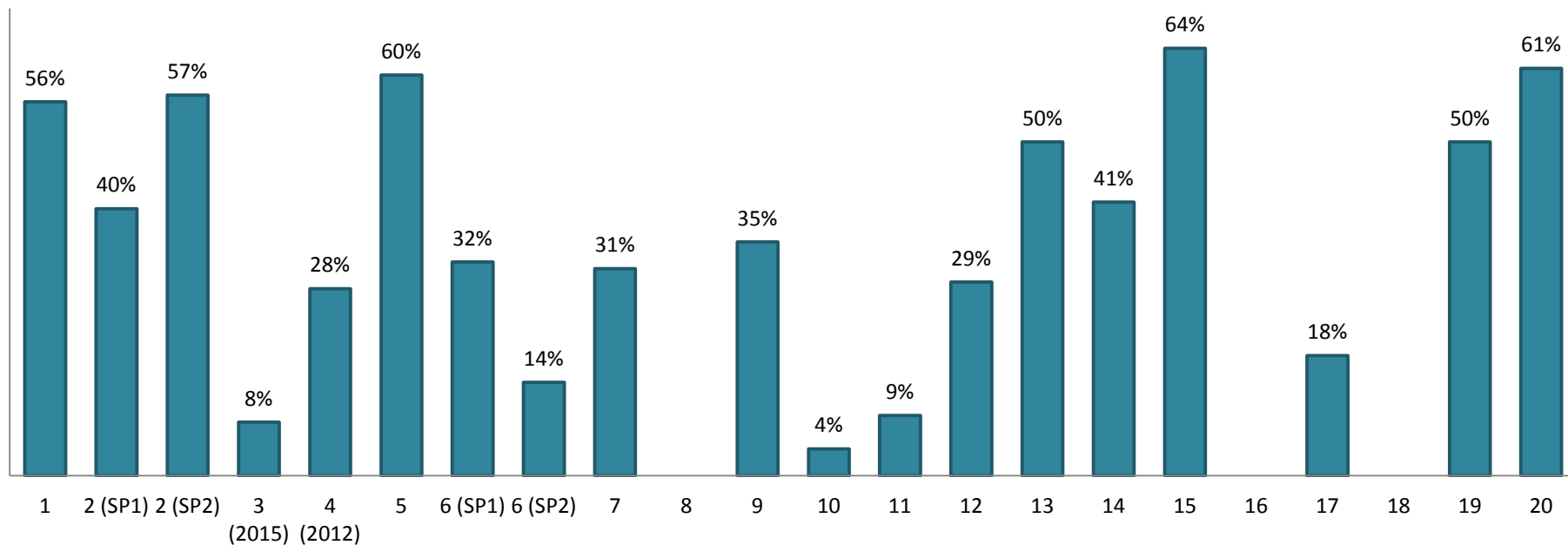


# Commentaires et interprétation

- Grading GHVa sur ProMISe?
- Résultat globaux sur la GVH sévère plutôt bas (standards entre 10-20%)
- Utile en intra centre car reproductible d'une année à l'autre

⇒ Evolution de cet indicateur: créer des sous groupes homogènes? (type de donneur, pathologie, ...)

# Persistance d'un traitement immunosuppresseur à 1 an (GVHc)



Centre JACIE

■ Traitement immunosuppresseur systémique à 1 an (%)

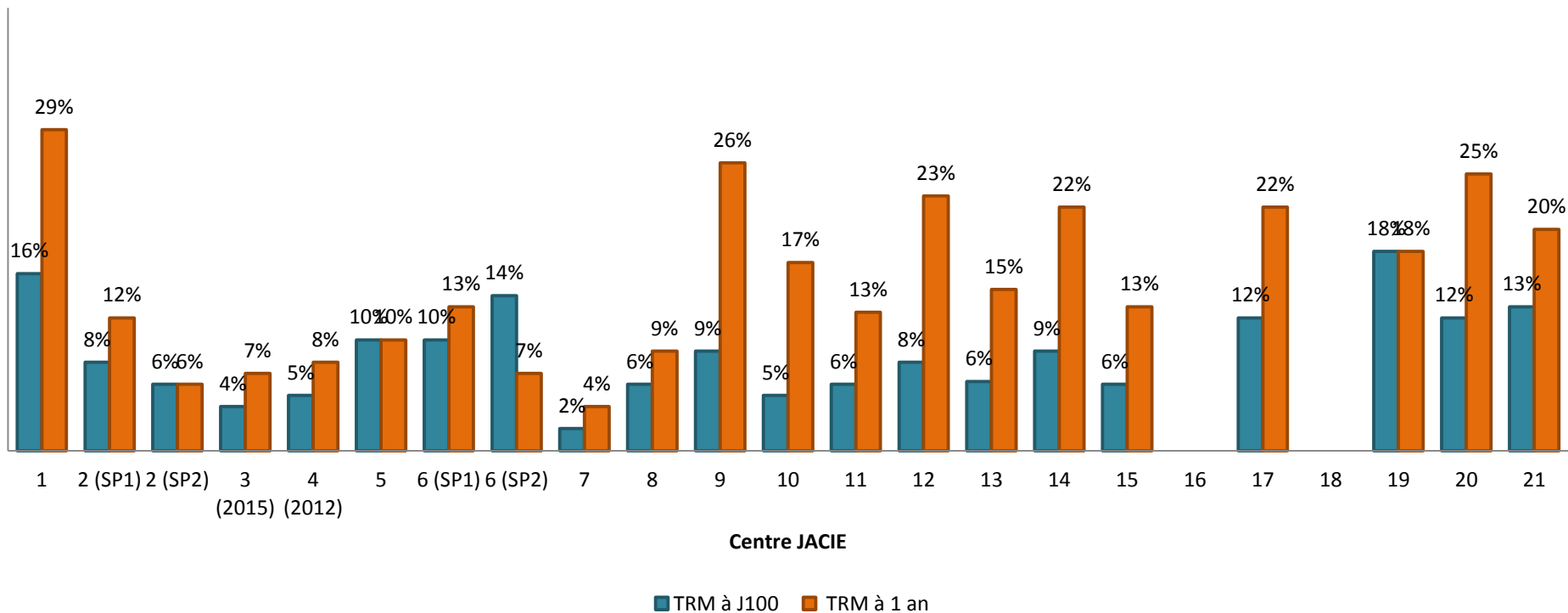
# Commentaires et interprétation

- Indicateur non suivi par tous les centres en 2014
- Modalités de recueil des données à revoir (non disponible sur ProMise)

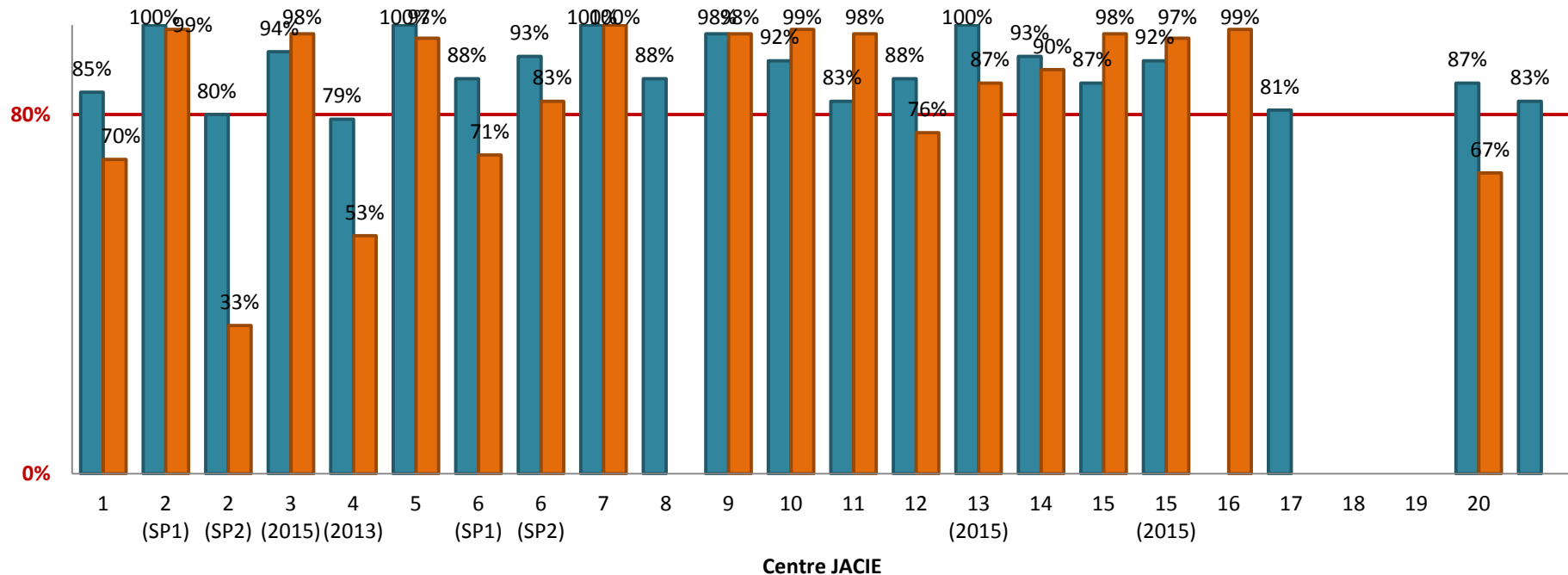


Evolution de cet indicateur : simplification?  
Groupes homogènes par pathologie?

# Mortalité liée à la greffe à J100 et à 1 an



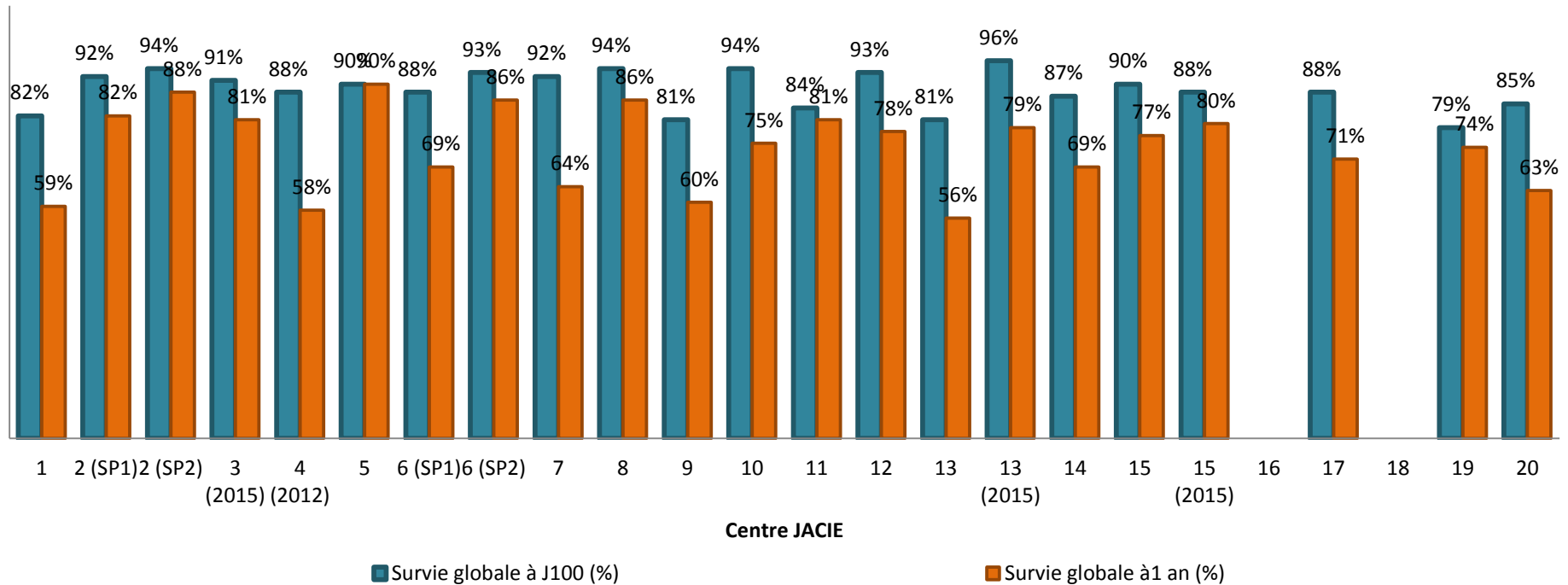
# Sortie d'aplasie après allogreffe ou autogreffe



■ Taux de sortie d'aplasie à J28 après allogreffe

■ Taux de sortie d'aplasie à J14 après Autogreffe

# Survie globale à J100 et 1 an post- allogreffe

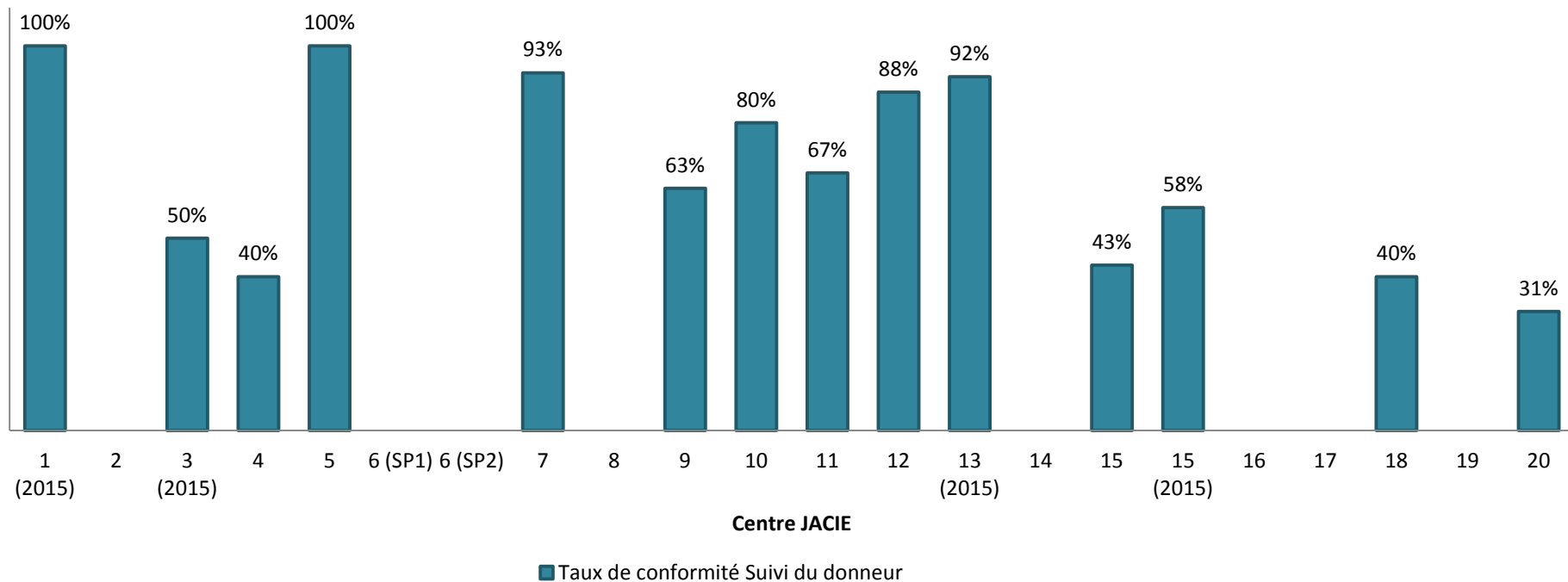


Centre JACIE

■ Survie globale à J100 (%)

■ Survie globale à 1 an (%)

# Suivi du donneur: traçabilité de contact à plus de 1 mois après le don



# Commentaires et interprétation

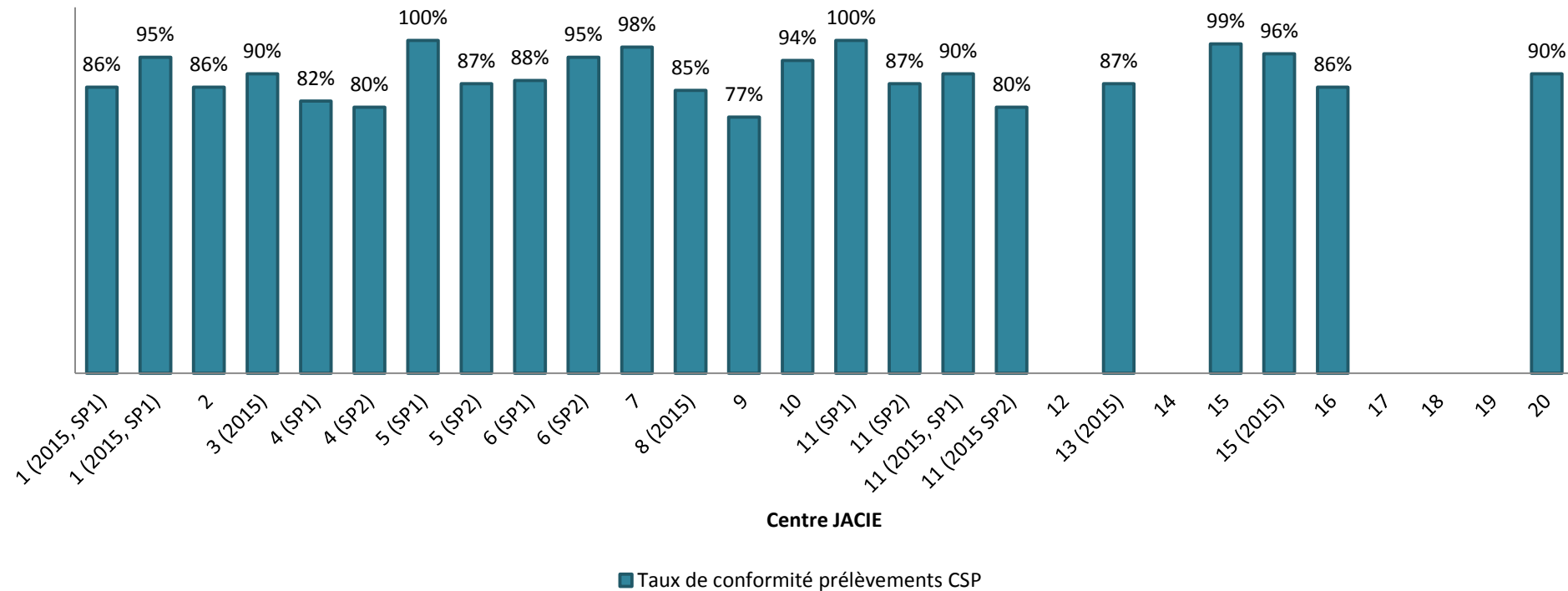
- Indicateur non suivi par tous les centres en 2014
- Exigence JACIE B6.3.10 6ème Edition: *“There shall be a policy for follow-up of donors that includes routine management and the management of collection-associated adverse events.”*



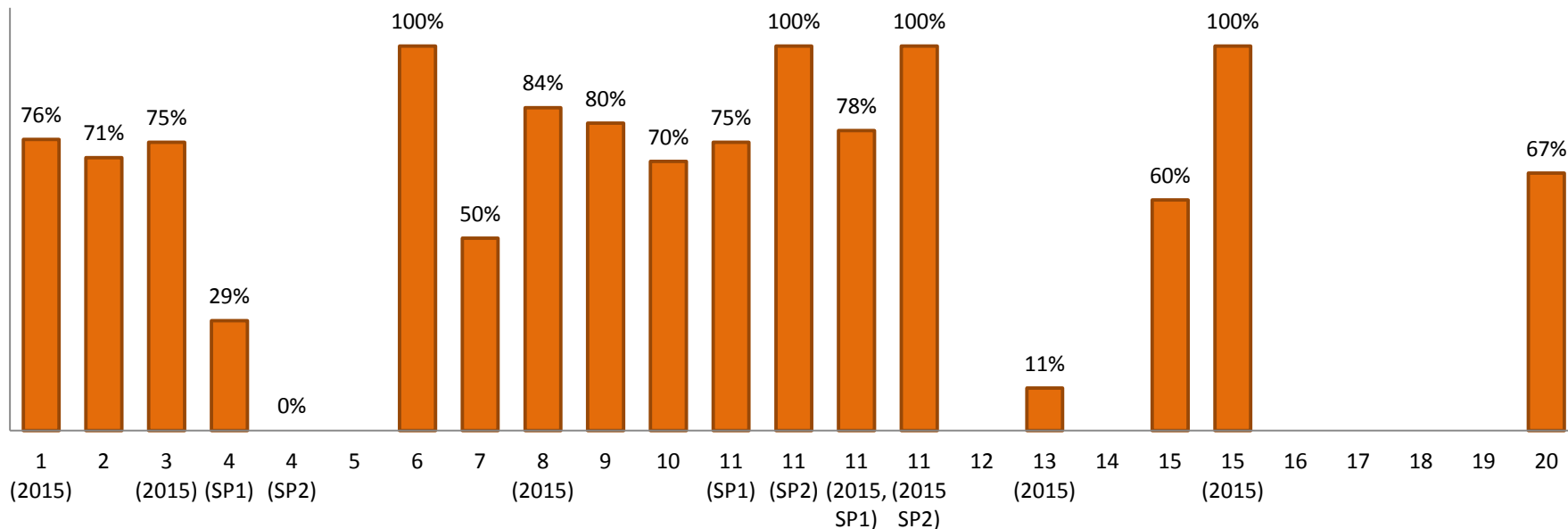
A mettre en place par tous les centres  
accrédités et ceux en cours d'accréditation



# Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques (CSP)



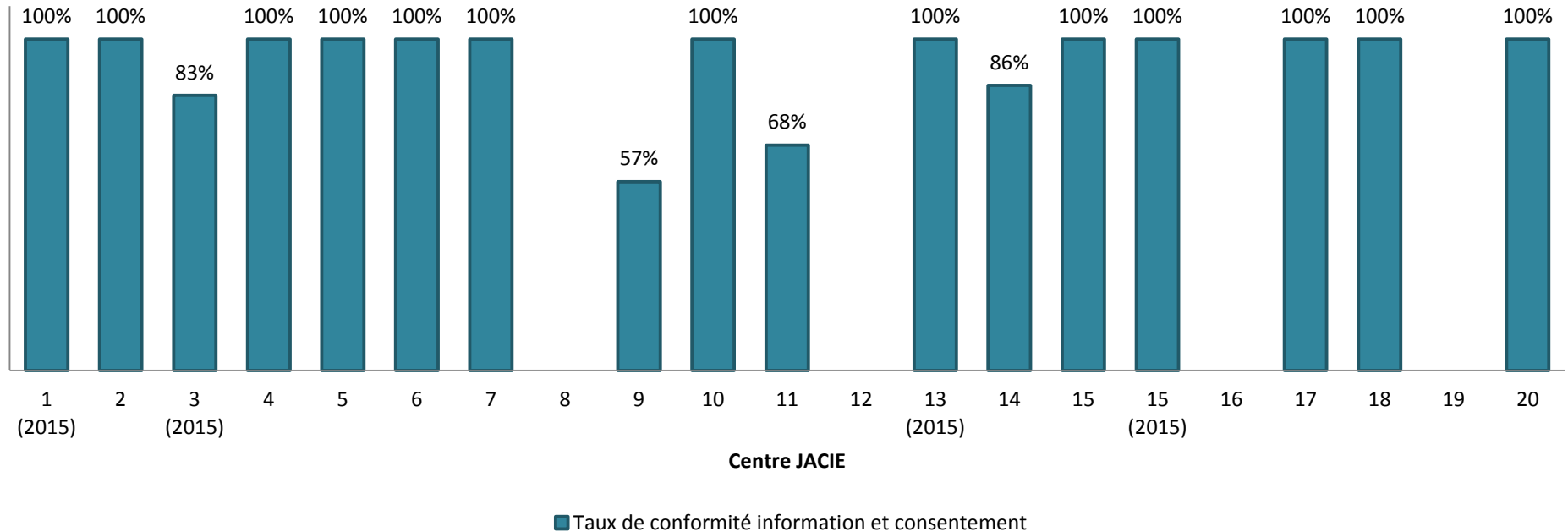
# Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques (MO)



Centre JACIE

■ Taux de conformité prélèvements MO

# Traçabilité de l'information et du consentement du donneur majeur de CSH



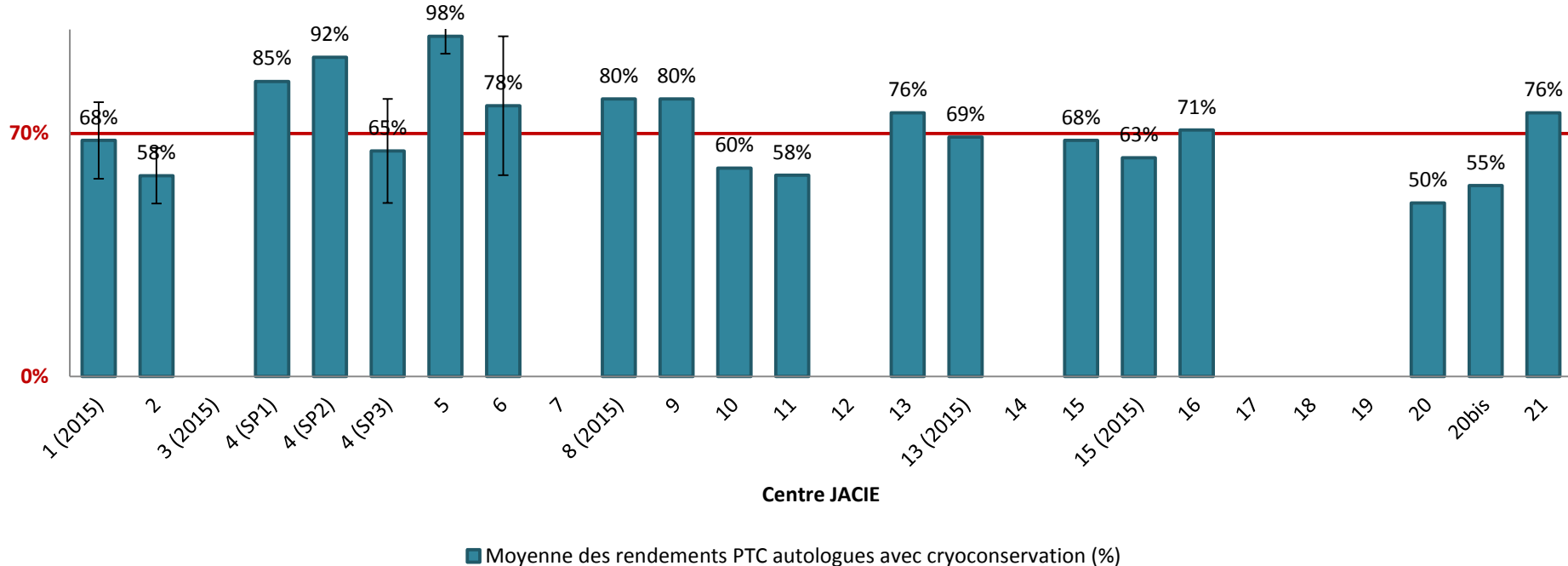
# Commentaires et interprétation

- Indicateur non suivi par tous les centres en 2014
- Standard JACIE § C6.2 du Manuel JACIE 6ème Edition
- Code de la santé publique, notamment :
  - Articles L1241-1 à L.1241-7 : dispositions relatives à l'information du donneur et au recueil formalisé de son consentement préalablement au prélèvement et à la collecte de CSH.
  - Article R1245-1 du Code de la santé publique : « l'établissement ou l'organisme qui importe des éléments ou des produits du corps humain ou de leurs dérivés [...] s'assure que ceux-ci ont été prélevés avec le consentement préalable du donneur et sans qu'aucun paiement, quelle qu'en soit la forme, n'ait été alloué à ce dernier. »

 **A mettre en place par tous les centres accrédités et ceux en cours d'accréditation**

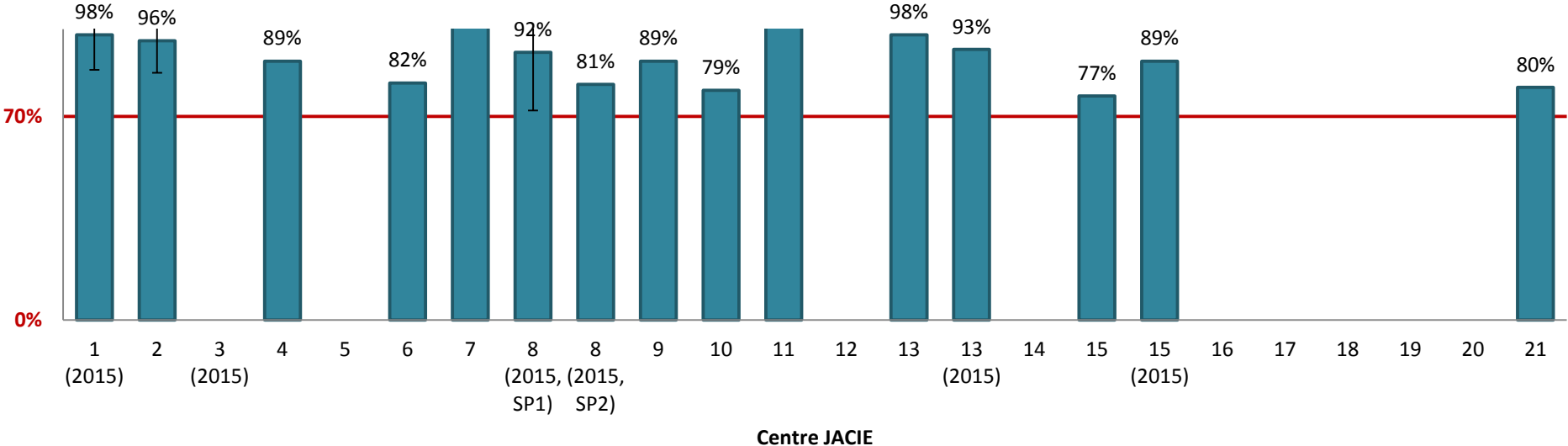
# Rendement de CD34 du greffon à l'issue des opérations de transformation et stockage des PTC

## Moyenne des rendements PTC autologues avec cryoconservation (%)



# Rendement de CD34 du greffon à l'issue des opérations de transformation et stockage des PTC

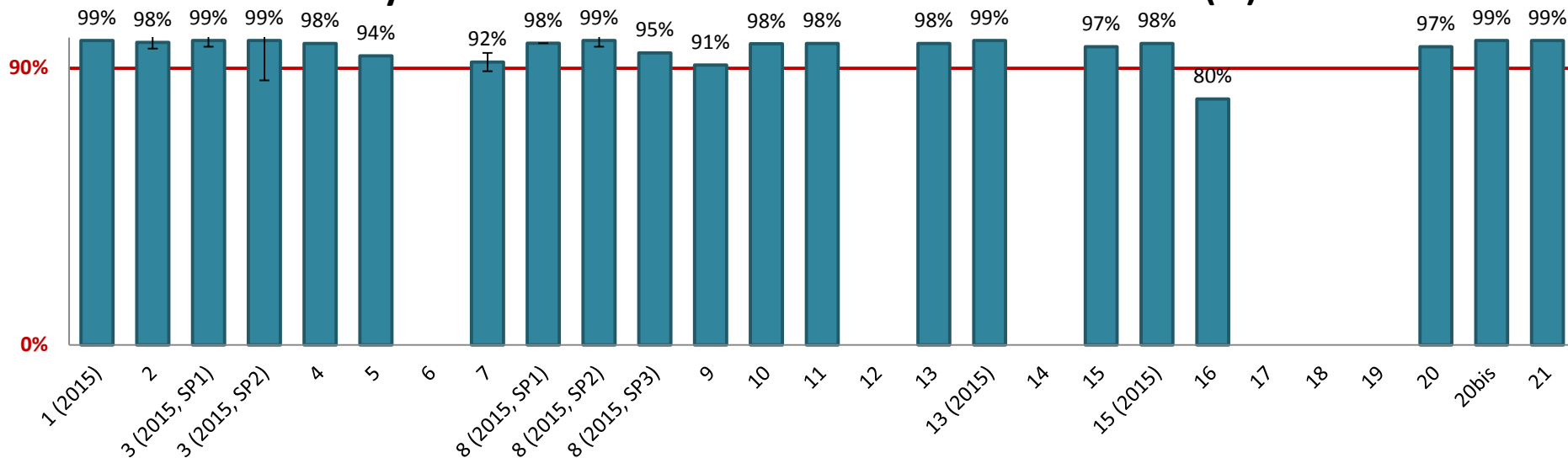
Moyenne des rendements PTC allogéniques avec désérythrocytation (%)



■ Moyenne des rendements PTC allogéniques avec désérythrocytation (%)

# Viabilité des CNT au début et à la fin des opérations de transformation et de stockage des PTC

## Moyenne des taux de viabilité avant transformation (%)

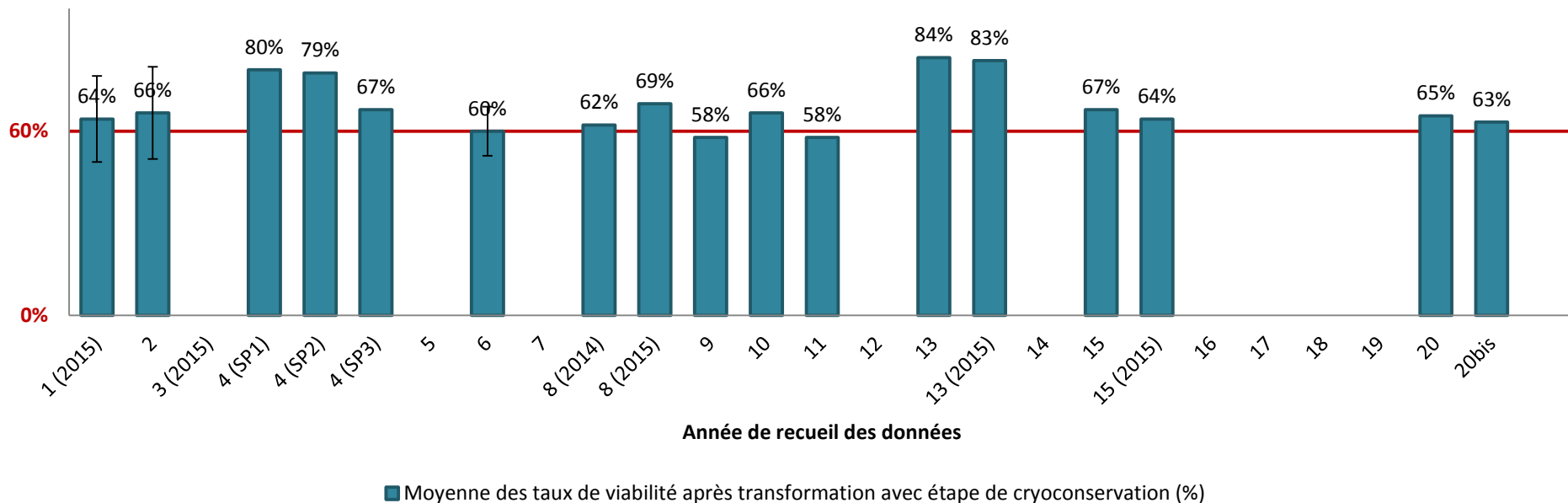


Centre JACIE

■ Moyenne des taux de viabilité avant transformation (%)

# Viabilité des CNT au début et à la fin des opérations de transformation et de stockage des PTC

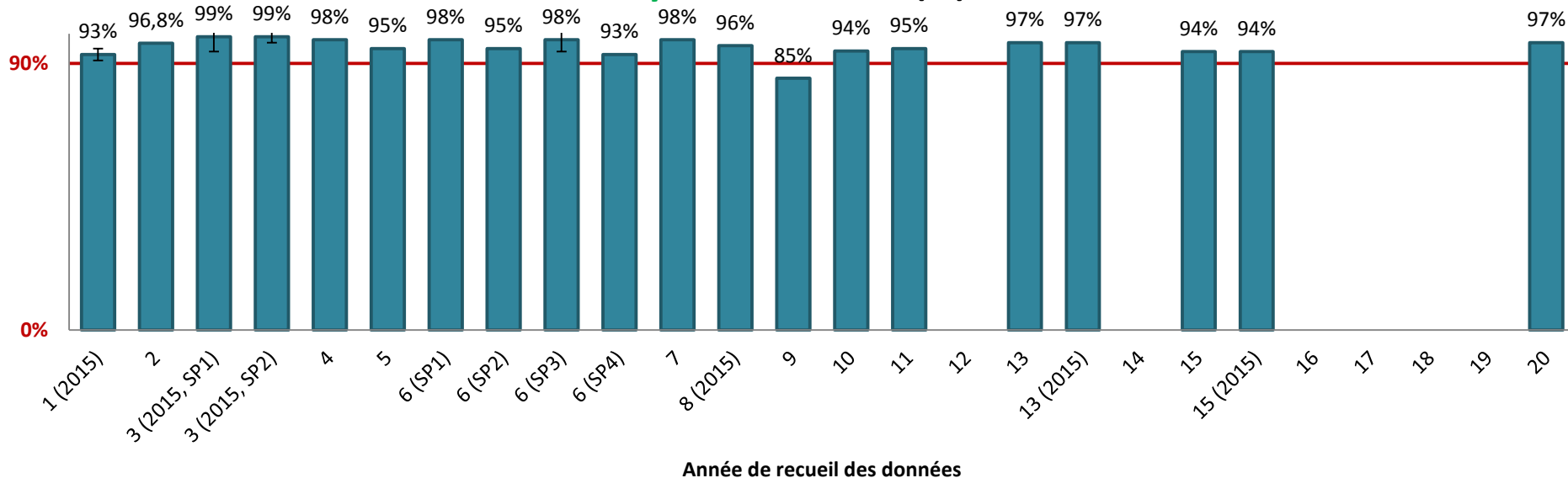
Moyenne des taux de viabilité après transformation avec étape de cryoconservation (%)





# Viabilité des CNT au début et à la fin des opérations de transformation et de stockage des PTC

Moyenne des taux de viabilité après transformation sans étape de cryoconservation (%)



■ Moyenne des taux de viabilité après transformation sans étape de cryoconservation (%)

# Conclusions et propositions d'amélioration

- Revoir dans sa définition l'indicateur prise de greffe dans les 100 jours post-allogreffe
- Faire évoluer les indicateurs rechute hématologique dans les 100 jours et à 1 an post-allogreffe; GVHa et GHVc en créant des groupes homogènes de patients
- Mise en place dans tous les centres des indicateurs suivi du donneur et traçabilité de l'information et du consentement du donneur majeur

# Perspectives 2017

- Réaliser le même travail en récupérant les indicateurs de 2015
- Tous les centres ont-ils participé? Si non pourquoi?
- Engager la réflexion sur la définition de nouveaux indicateurs pour une évolution du guide en 2018?
- Création d'un groupe de qualificateurs SFGM-TC avec la possibilité d'une réunion annuelle pendant le congrès (cotisation à prévoir)?