

CONGRÈS
COMMUN de la
SFGM-TC
16^e CONGRES
& DE LA
SFBCT
8^e CONGRES

4^{es} 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

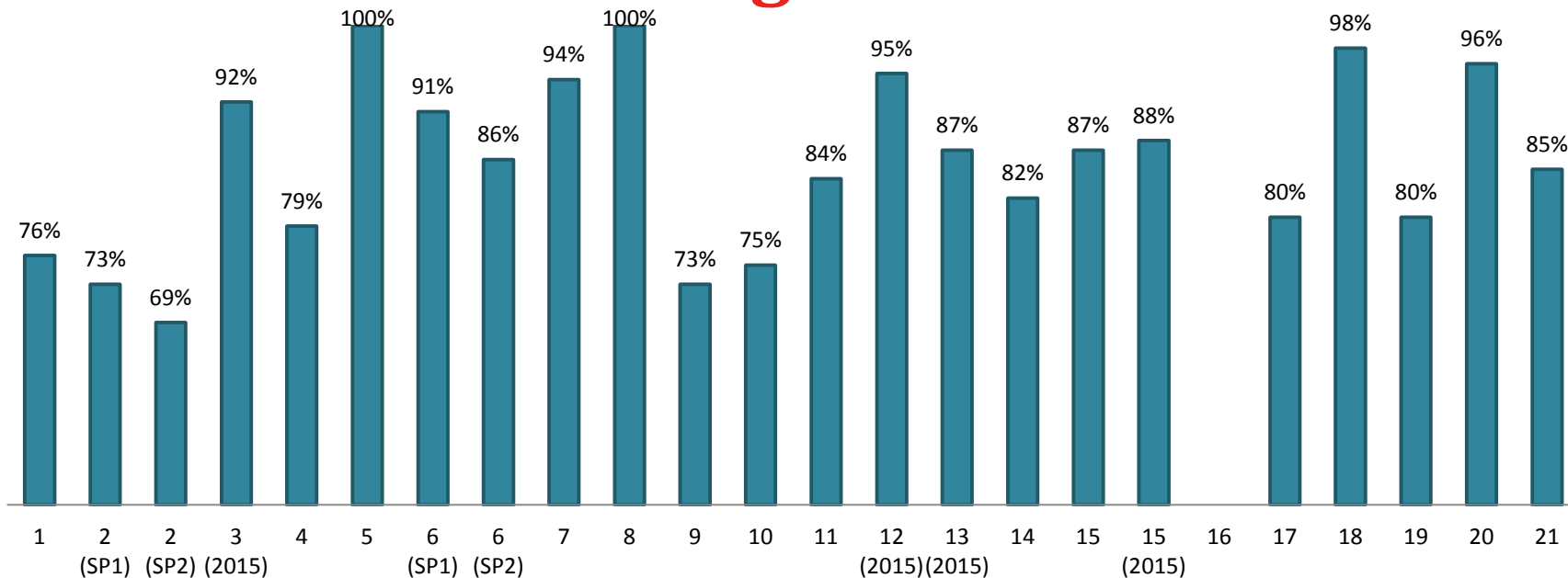
Indicateurs JACIE/SFGM-TC

- 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



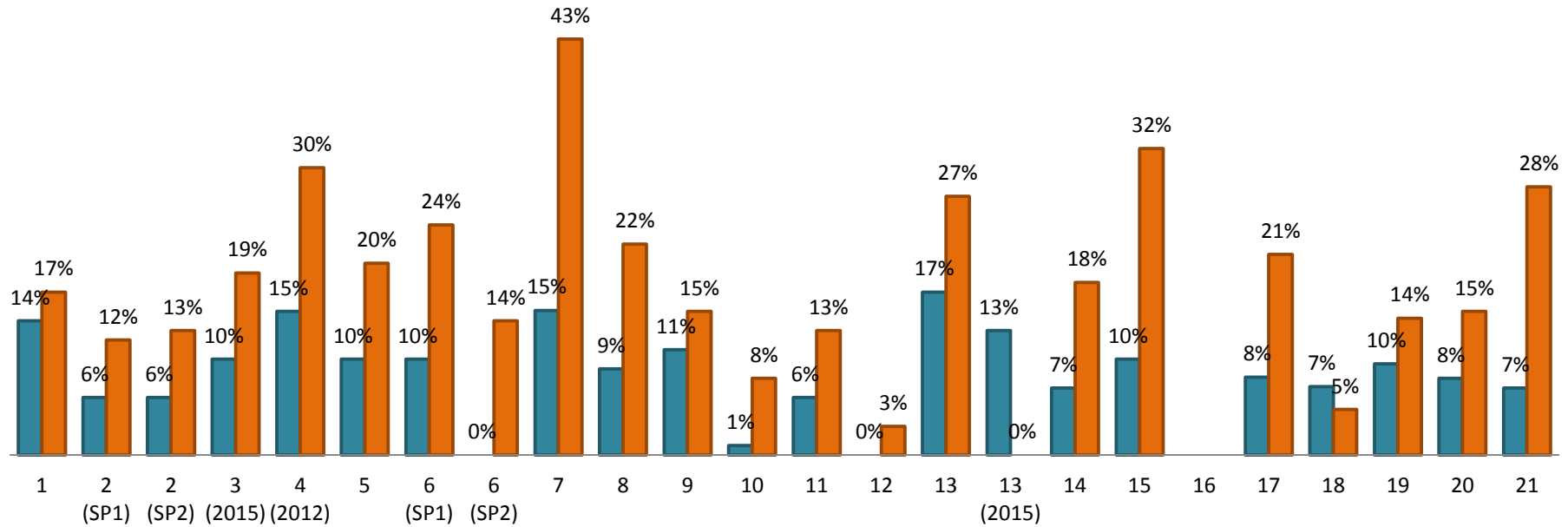
Centre JACIE

■ 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^{ère} année après allogreffe



Centre JACIE

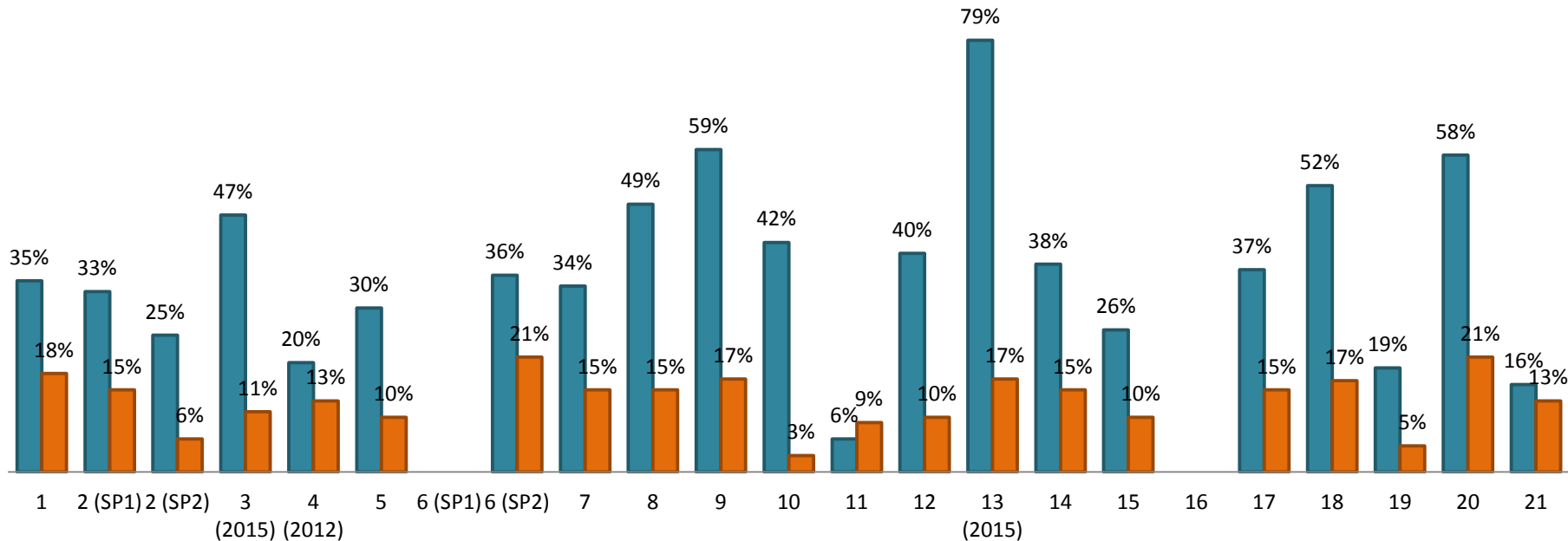
■ Taux de rechute à J100 (%) ■ Taux de rechute à 1 an (%)

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

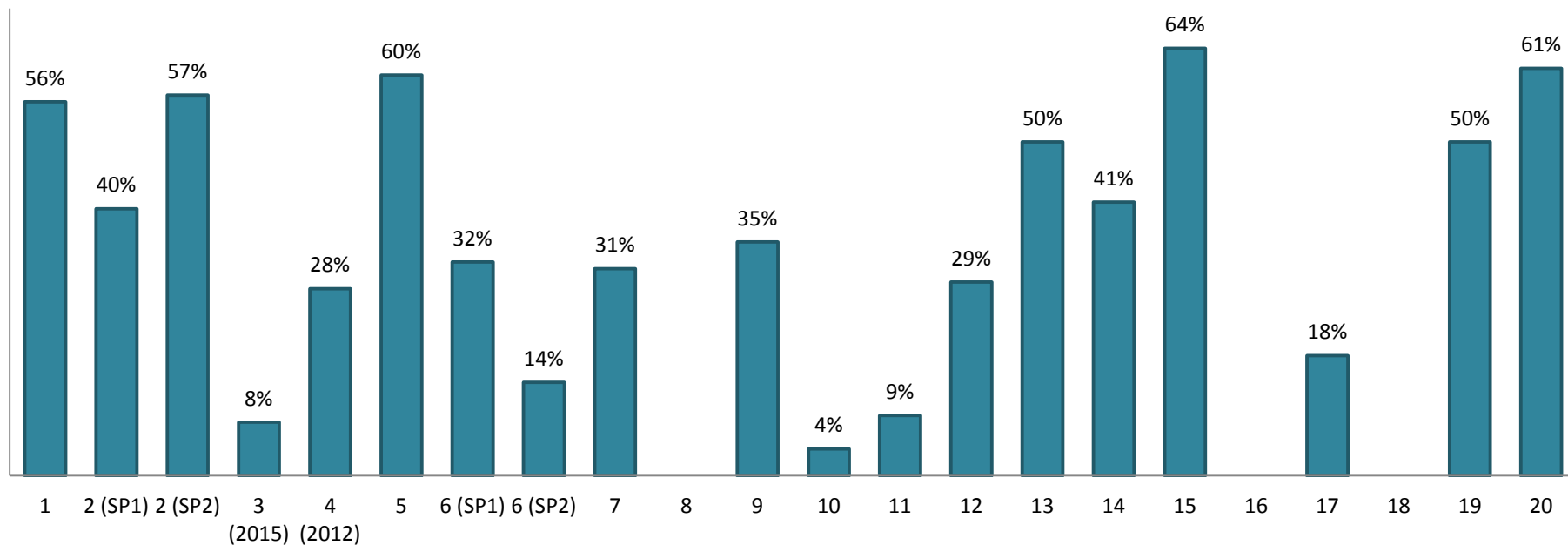
■ Taux de GVHa grades II à IV (%) ■ Taux de GVHa sévère (%)

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 (%)

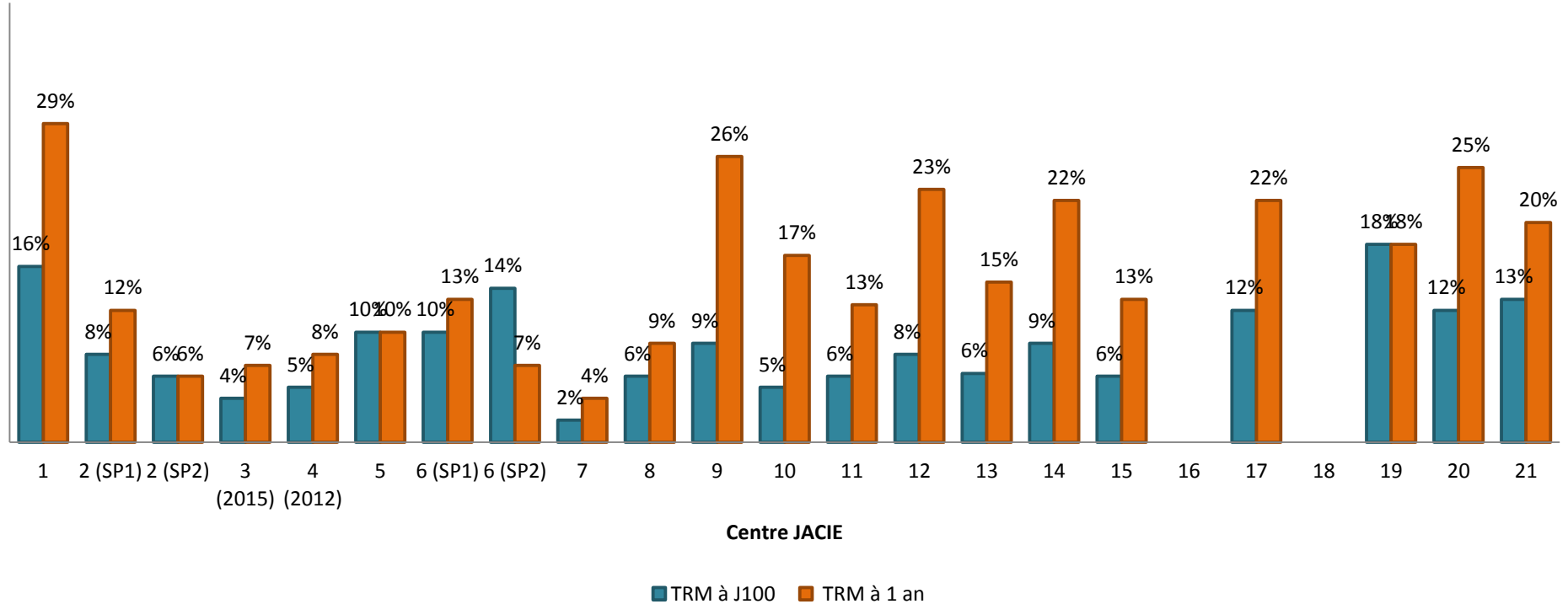
Commentaires et interprétation

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

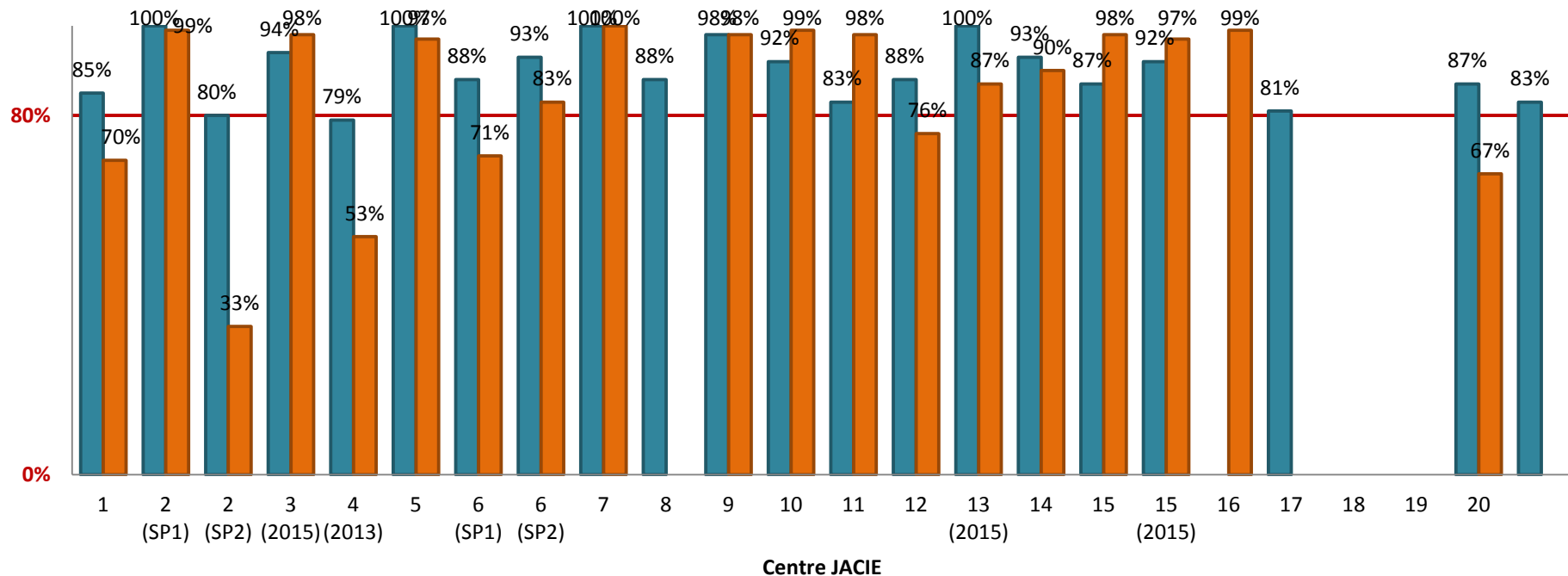


Evolution de cet indicateur : simplification?
Groupes homogènes par pathologie?

Mortalité liée à la greffe à J100 et à 1 an



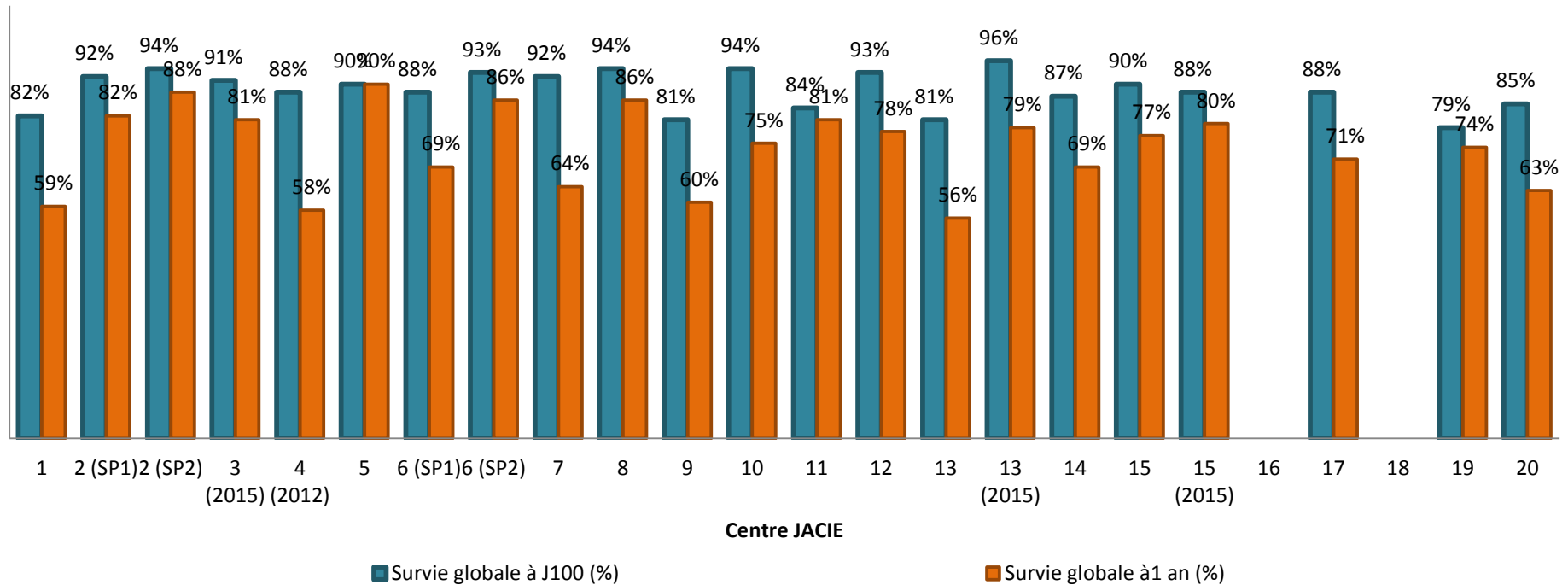
Sortie d'aplasie après allogreffe ou autogreffe



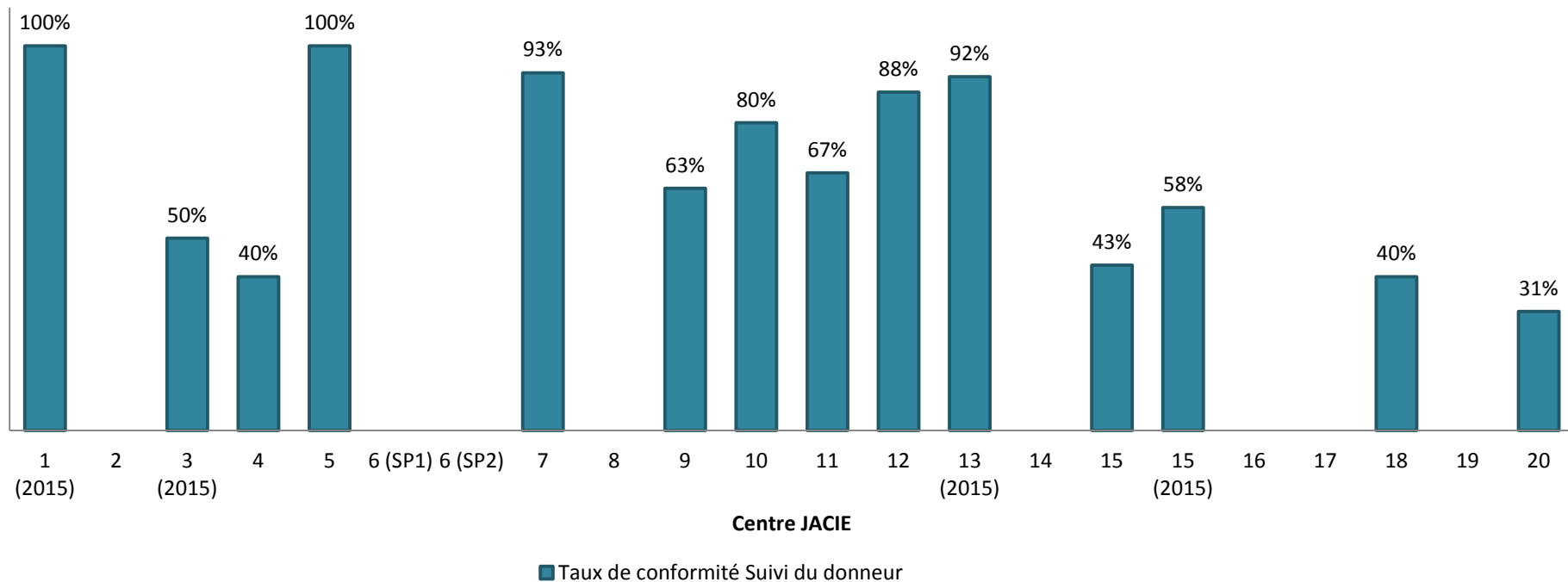
■ Taux de sortie d'aplasie à J28 après allogreffe

■ Taux de sortie d'aplasie à J14 après Autogreffe

Survie globale à J100 et 1 an post- allogreffe



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



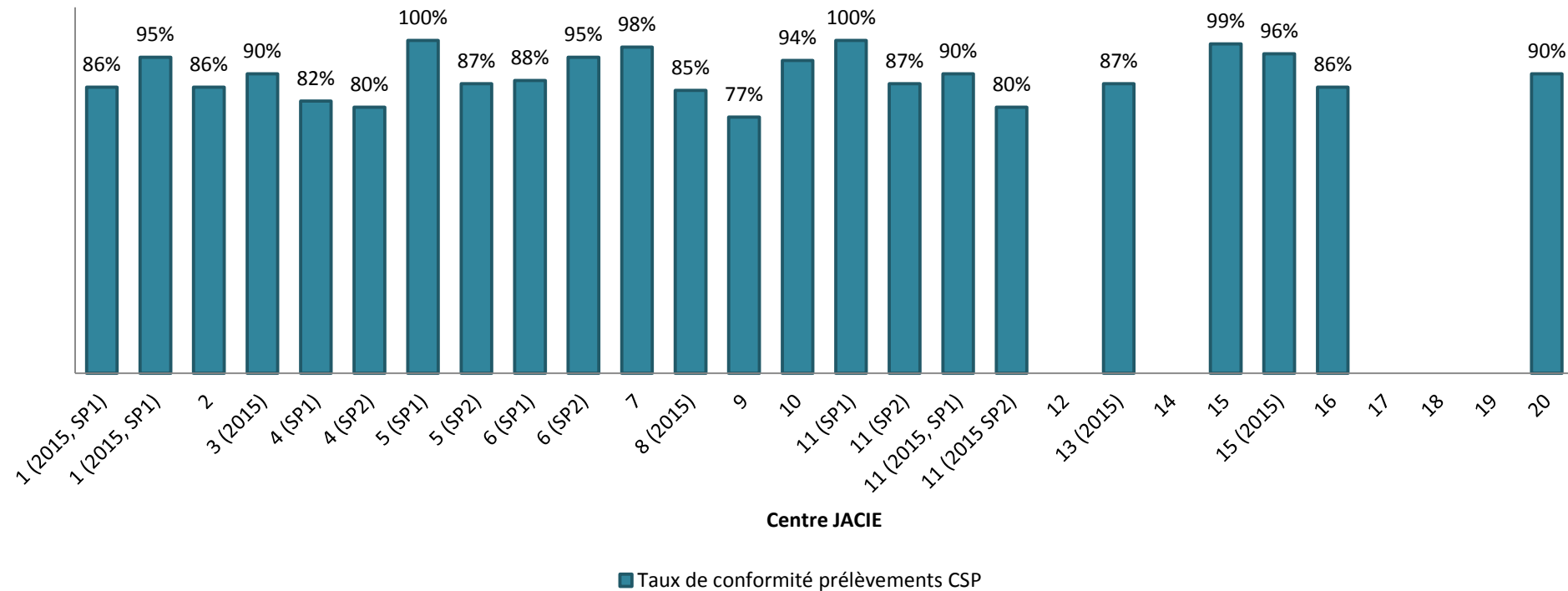
Commentaires et interprétation

- 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.”*

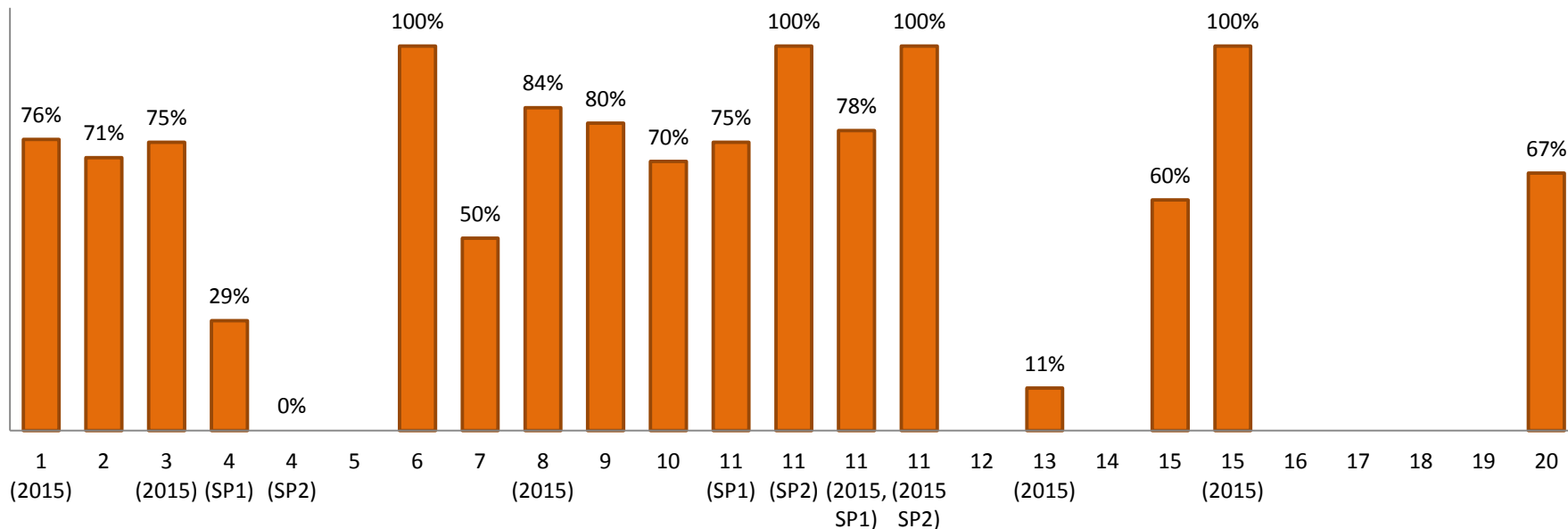


A mettre en place par tous les centres
accrédités et ceux en cours d'accréditation

Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques (CSP)



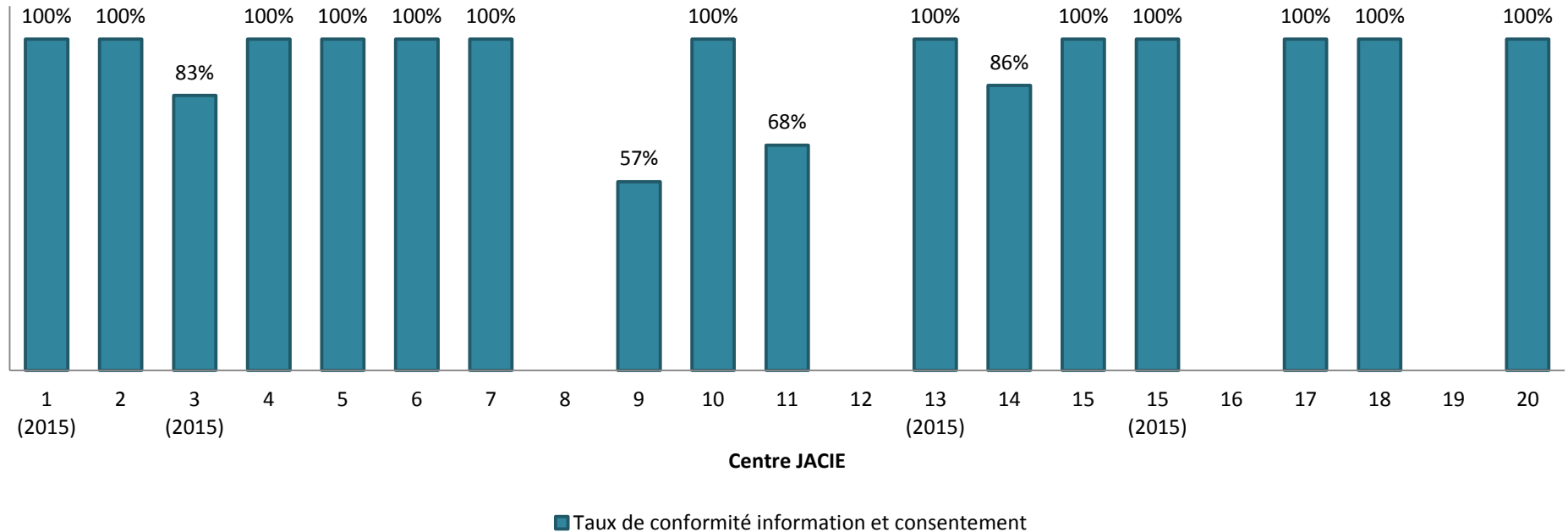
Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques (MO)



Centre JACIE

■ Taux de conformité prélèvements MO

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



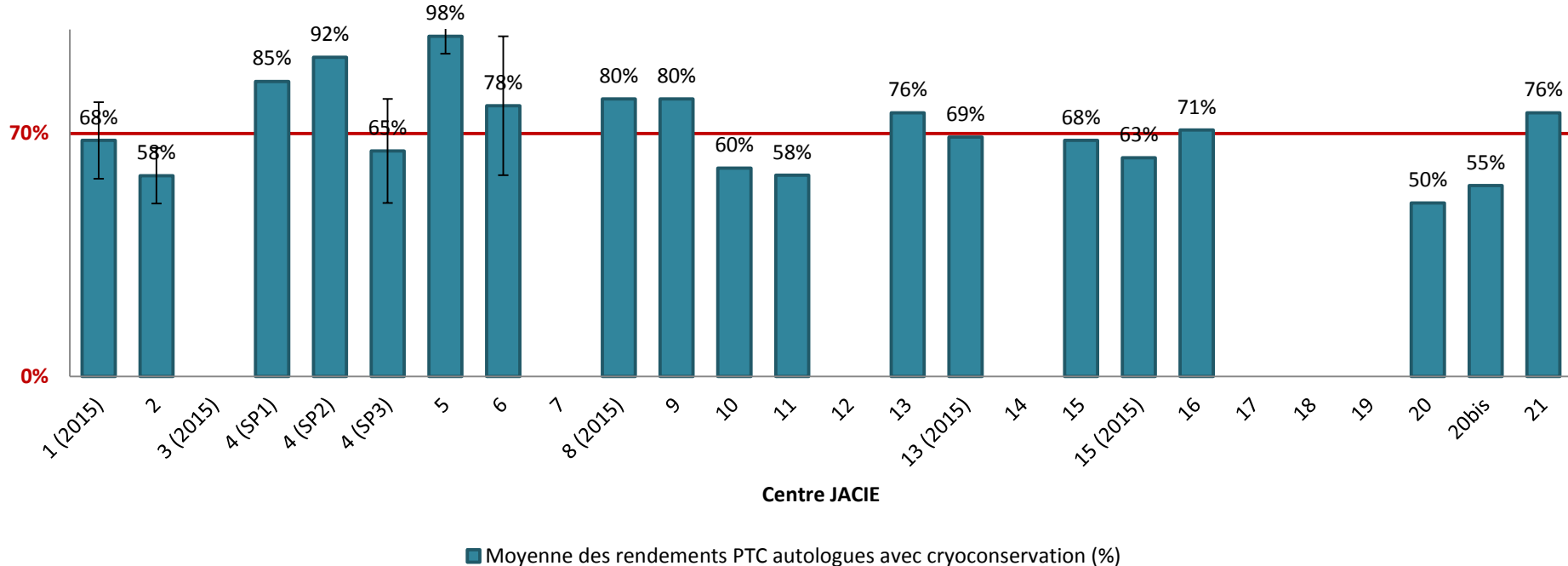
Commentaires et interprétation

- 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**

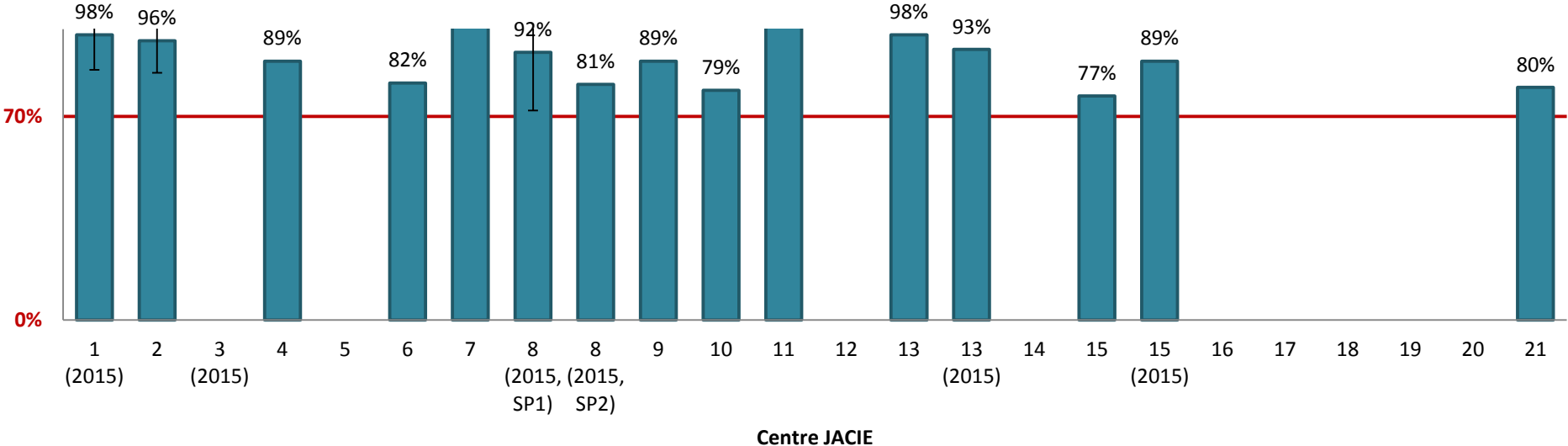
Rendement de CD34 du greffon à l'issue des opérations de transformation et stockage des PTC

Moyenne des rendements PTC autologues avec cryoconservation (%)



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

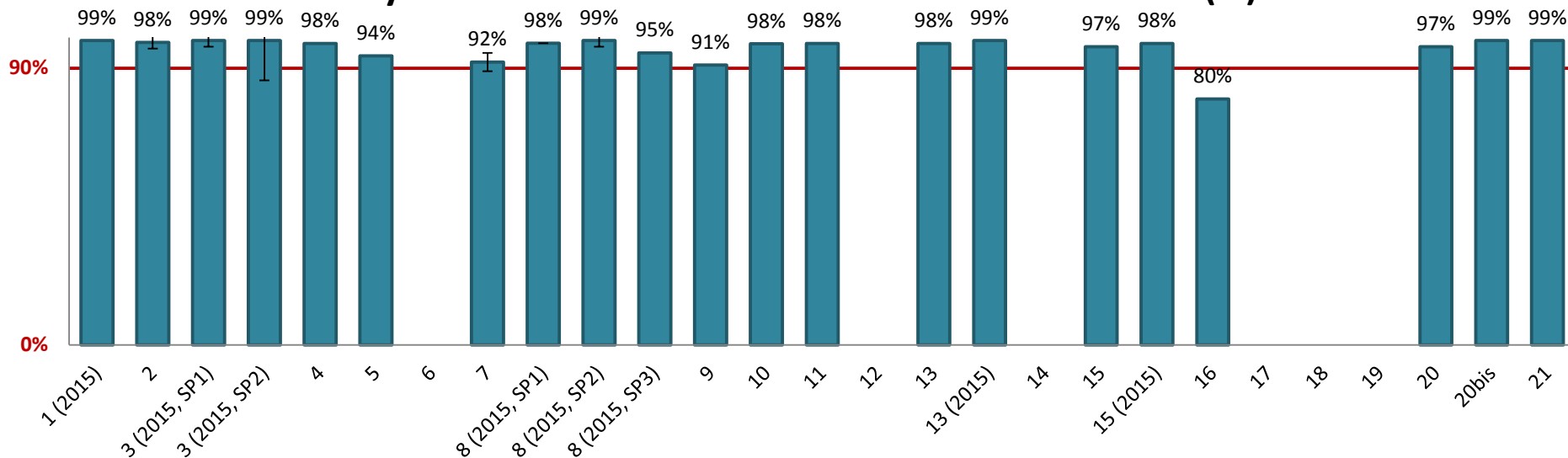
Moyenne des rendements PTC allogéniques avec désérythrocytation (%)



■ 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 (%)

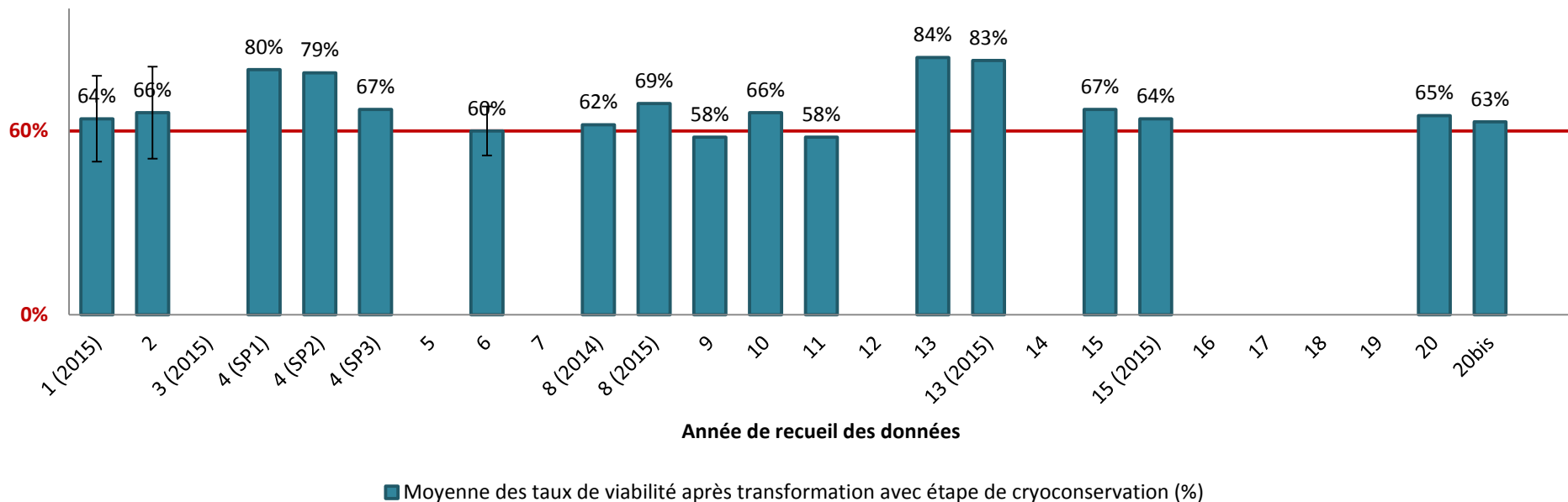


Centre JACIE

■ Moyenne des taux de viabilité avant transformation (%)

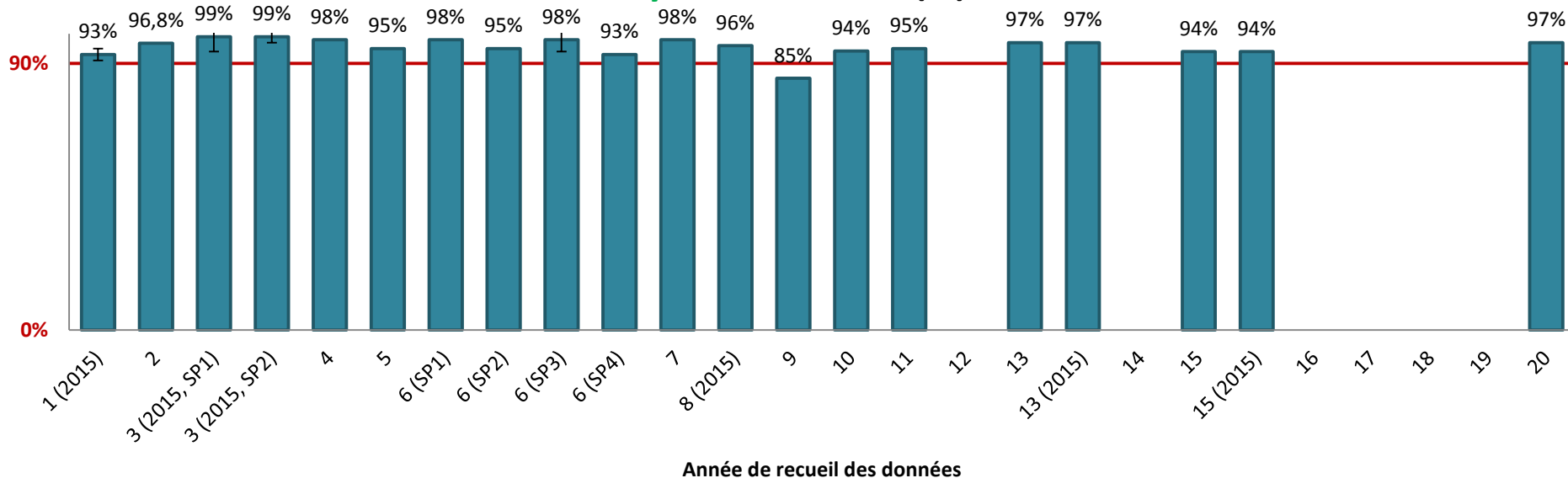
Viabilité des CNT au début et à la fin des opérations de transformation et de stockage des PTC

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)?