

Méthodologie

L'objectif de ce rapport est de présenter, pour chaque région, selon le découpage régional qui existait jusqu'en 2015, différents indicateurs de l'allogreffe de CSH de 2010 à 2015 par équipe de greffe, de comparer ces indicateurs par centre à ceux de la région, et de comparer les indicateurs de chaque région aux indicateurs nationaux (France entière).

Au niveau de la région, deux types de fichiers sont disponibles :

- Un fichier « centre » pour chaque centre de greffe situé dans la région,
- Un fichier « région » qui récapitule les chiffres globaux de la région (ceux-ci pouvant ainsi être comparés aux chiffres de chaque centre) et qui propose une brève interprétation de ces chiffres..

Au niveau de la France, on retrouve aussi deux types de fichiers :

- Le premier (fichier « France ») permet de comparer les chiffres de chaque région aux chiffres nationaux,
- Le second (« mortalité par type de centre ») sera détaillé plus bas.

1) Le fichier centre

Le fichier « centre » contient les informations suivantes :

- **Des données d'activité** (nombre et type de greffe) sont extraites des chiffres d'activité déclarés annuellement par les équipes de greffe à l'Agence de la biomédecine. Etant donné l'extension des indications et l'accroissement depuis 2007 des allogreffes de CSH chez les patients adultes, et en particulier ceux âgés de plus de 50 ans, il a paru pertinent d'introduire une distinction selon l'âge chez l'adulte. Les données concernant l'âge des patients sont extraites de la base européenne ProMiSe, appartenant à l'EBMT (European Blood and Marrow Transplantation), dans laquelle les équipes françaises d'allogreffe de CSH saisissent annuellement leurs données. La base Promise n'étant pas toujours exhaustive, il existe parfois une différence entre le total des greffes déclarées par les équipes et le total des greffes saisies dans Promise.
- Le nombre de **patients inscrits** dans le Registre France Greffe de Moelle (RFGM) est extrait de la base du RFGM, Syrenad. Cet indicateur concerne les patients nouvellement inscrits en 2015 ainsi que ceux inscrits précédemment et réactivés en 2015.
- Le taux brut de mortalité 1 an après la greffe a été choisi comme **indicateur de mortalité**. Il ne prend pas en compte la gravité des malades greffés. Il est donc lié par exemple aux pathologies traitées par l'équipe, ou à l'âge des patients. Il peut être estimé par la méthode de Kaplan Meier et doit être interprété avec prudence, car sa fiabilité dépend du nombre de patients sur lesquels il est estimé et du taux de patients vivants ayant un suivi à un an manquant (patients indiqués vivants dans promise avec une date de dernières nouvelles inférieure à 1 an post-greffe).

Pour chaque équipe, nous avons estimé, par la méthode de Kaplan Meier, un taux brut de mortalité à 1 an (et son intervalle de confiance à 95%), sur l'ensemble des patients allogreffés par l'équipe entre 2010 et 2014 dont les données de survie après greffe étaient renseignées dans la base Promise. Les patients allogreffés en 2015 n'ont pas été inclus dans le calcul car nous ne disposons pas, pour eux, du recul minimal d'un an.

- Trois tableaux concernent **l'origine géographique des patients allogreffés**. Le premier permet de distinguer, parmi les patients ayant reçu une allogreffe dans l'une des équipes de la région, le nombre de patients habitant dans la région, ou hors région dans le SIOS ou hors SIOS. Il donne une indication sur le « **flux entrant** » de malades défini comme le pourcentage de patients non domiciliés dans la région, parmi les patients greffés dans un centre donné. Ce tableau est réalisé à partir des données saisies dans Promise. Il porte sur des nombres de patients allogreffés, contrairement au tableau d'activité d'allogreffe qui rapporte des nombres de greffes. Même s'il est assez rare que plusieurs allogreffes soient réalisées sur un même patient dans la même année,

cela peut expliquer quelques différences de totaux entre les deux tableaux. Les deux tableaux suivants donnent le détail des lieux de domicile pour les patients non domiciliés dans leur région de greffe.

2) Le Fichier « région »

Le fichier « région », contient les données d'activité d'allogreffe, les nombres de patients inscrits et les tableaux sur l'origine géographique des patients allogreffés, uniquement pour les régions possédant plusieurs centres d'allogreffe. Pour les régions ne contenant qu'un seul centre, les données d'activité de la région sont celles du centre. Elles sont donc disponibles dans le fichier « centre ».

Le fichier « région » ne contient pas de tableau de mortalité car :

- Soit la région ne compte qu'un seul centre de greffe et le tableau de mortalité pour ce centre est alors disponible dans le fichier du centre,
- Soit la région compte plusieurs centres de greffe (en général, pas plus de deux ou trois centres, sauf pour l'Île de France) et il n'y a pas de sens à calculer un taux de mortalité sur deux ou trois centres qui ont un « recrutement » différent en termes de malades (centre pédiatrique, centre adulte, centre mixte par exemple).

Enfin, le fichier « région » contient trois tableaux montrant le « **flux sortant** » de patients, défini comme le pourcentage de patients greffés dans une autre région, parmi les patients domiciliés dans une région donnée. Le premier tableau donne la répartition des **lieux de greffe des patients domiciliés dans la région** : patients greffés dans la région, hors de la région et dans le SIOS, et hors du SIOS. Les deux autres tableaux donnent le détail des lieux de greffe pour les patients non greffés dans la région.

3) Le fichier « France »

Ce fichier contient à l'échelle nationale, les données d'activité d'allogreffe, les nombres de patients inscrits, un tableau sur l'origine géographique des patients allogreffés dans une région donnée et un tableau sur lieux de greffe des patients domiciliés dans une région donnée. Le fichier « France » ne contient pas de tableau de mortalité de la France entière car les trois types de centres y seraient mélangés et cela n'aurait pas de sens.

4) Le fichier « Mortalité par type de centre »

La mortalité après allogreffe de CSH étant différente dans la population adulte et dans la population pédiatrique, ne serait-ce que du fait de la différence de pathologies traitées, nous avons calculé la mortalité à 1 an dans les trois types de centres : centre pédiatrique, centre adulte, centre mixte. La mortalité dans un centre donné pourra donc être comparée à la mortalité dans l'ensemble des centres du même type. Il est à noter que le tableau « mortalité » pour les centres mixtes est difficile à interpréter du fait d'une répartition inhomogène dans ces centres entre les greffes pédiatriques et les greffes adultes.