



# TRANSPLANTATION RENALE EN POLYNESIE NOUMEA 2019

Les données issues de l'agence de biomédecine sont authentifiées par le logo



Les données sur l'activité du prélèvement sont issus du rapport de la coordination (ouarda krid et carine domelier)



# SITUATION GEOGRAPHIQUE



- 280 000 habitants au recensement 2017 répartis sur 118 îles sur un territoire équivalent l'Europe

# EPIDEMIOLOGIE

70% en surpoids (dont 40% d'obèse)

35% de surpoids chez les 7 à 9 ans (16% d'obèses)

41% de fumeurs (46% dans la tranche 18-24)

HTA 26%

Diabète 18%

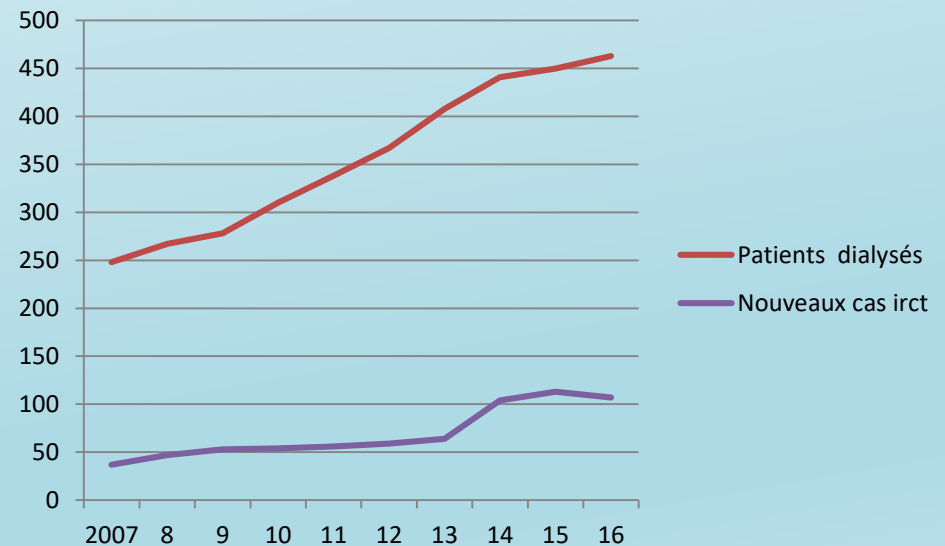
Dyslipidémie 12.3%



HD +DP (non TR)	2007	2017
Incidence/pmh	142	425
Prevalence/pmh	997	1848

Incidence FR ~150 PMH

Prévalence FR ~ 1000 pmh



# DEMARRAGE ACTIVITE TRANSPLANTATION RENALE EN POLYNESIE

- En octobre 2013 par un programme de greffes Donneurs Vivants grâce à l'appui de l'équipe de Necker (Pr Méjean) et l'équipe Nancéenne (Pr Kessle)
- 5 missions seront effectuées + une greffe DV en 2017 (rein donneur en fer à cheval)
- L'activité avec donneurs EME a débuté en juin 2014

# Bilan de l'activité d'inscription rénale sur 6 années consécutives



Equipe(s) : PAPRA

Activité : Rein

Evolution des caractéristiques des nouveaux malades inscrits dans l'équipe

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<b>Nombre de nouveaux malades inscrits</b>	15	57	54	68	46	28
<b>Age du receveur au moment de l'inscription</b>						
0-17 ans	0	1	0	1	0	0
18-60 ans	14	46	45	46	35	20
61 et +	1	10	9	21	11	8
<b>Taux de greffons incompatibles</b>						
0 %	4	18	21	25	16	9
1 à 24 %	1	9	7	14	15	11
25 à 49 %	3	7	13	11	7	3
50 à 84 %	4	12	5	9	5	0
85 % et plus	3	11	8	9	3	5
<b>Dialysé à l'inscription</b>						
Oui	14	54	48	55	31	22
Non	1	3	5	13	15	6
<b>Maladie initiale</b>						
Autre néphropathie héréditaire	2	4	6	5	2	4
Autres	0	4	2	0	0	2
Diabète insulino-dépendant (Type I)	0	1	0	0	0	1
Diabète insulino-dépendant (Type II)	5	25	23	23	13	9
Glomérulonéphrite chronique	3	6	6	8	8	3
Inconnue ou indéterminée	1	5	5	6	13	2
Néphroangio-sclérose	2	9	7	13	1	2
Néphropathie interstitielle chronique	0	2	2	7	2	5
Polykystose rénale	1	1	3	5	7	0
	1	0	0	1	0	0

## Inscriptions sur liste d'attente

- La baisse de l'activité d'inscription est liée à la pénurie de néphrologues observée durant les 3 premiers trimestres de l'année 2018
- Le taux d'inscription reste de 107 pmh (vs 80 pmh en métropole pour la même année)
- 39 patients HI ont été inscrits

## Devenir des candidats à la greffe sur 6 années consécutives

Equipe(s) : PAPRA

Activité : REIN

**Au 31/12/2018**

**88 greffe dont 22 DV**

**En 2018**

13 GREFFES c'est la 1ère année où notre taux est < à celui de la métropole

Soit 48pmh/h vs 51

-146 patients restent inscrits au 31/12/18

- AU 15/04/19 :  
144 patients inscrits  
Dont 38% en CIT ( 45%)\*  
Dont 21 % HI (12.9 %)\*

\*données métropole

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Liste d'attente						
Nombre d'inscrits au 1er janvier	4	17	65	88	133	147
Nouveaux inscrits	15	57	54	68	46	28
Total des candidats	19	74	119	156	179	175
Devenir des patients						
Greffés	2	9	30	16	18	13
Décédés en attente	0	0	0	3	1	4
Retirés de la liste pour aggravation	0	0	0	4	12	9
Retirés de la liste pour amélioration	0	0	0	0	0	1
Retirés de la liste pour autre cause	0	0	1	0	1	2
Total sorties listes	2	9	31	23	32	29
Restant en attente	17	65	88	133	147	146

# Synthèse des entrées et sorties de liste d'attente

Période étudiée : du 01/01/2013 au 31/12/2018 (inclus)



Equipe(s) de greffe : PAPRA

Greffon	Inscription			Greffe			Décès en attente	Sortie autre cause
	Adulte	Enfant	Total	Adulte	Enfant	Total		
REIN	266	2	268	88	1	89	8	30
Total patients	266	2	268	88	1	89	8	30

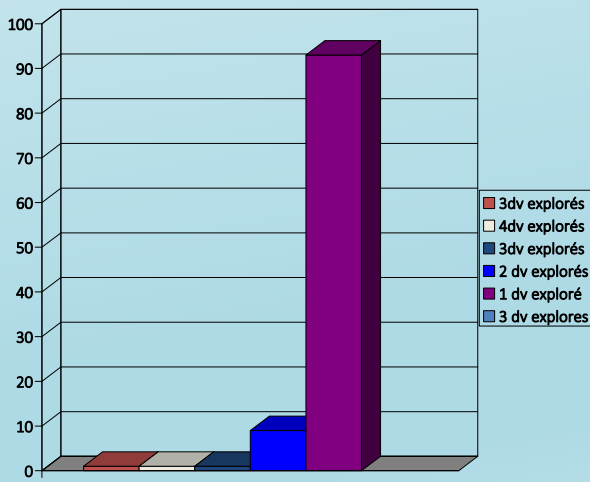
# Donneurs vivants (2013-2018) :

- 104 donneurs potentiels testés
- 22 greffes DV
- 12 receveurs on eu plusieurs donneurs évalués:

## • Motif de non réalisation :

CI LIEE AU DONNEUR	ABOI (=>2017)	DSA	PERTE MOTIVATION	REFUS DU COMITE D'EXPERT
21	14	37	19	3

- + 2 indications greffe combinée
- + 2 liée à une ci chirurgicale
- +2 refus receveurs
- + 4 dégradation receveur en cours d'évaluation





# RESULTATS A 5 ANS / DONNEES PRELEVEMENTS

- DV 25% 45%SCD 30 %ECD
- AGE DONNEURS 50+/-14 ans (54,7+/-17.3)\*
- Ischémie froide: 9h +/-5h (14,3h pour les reins locaux)\*
- 16% de reins perfusés (waves disponibles depuis 2017)

## RESULTATS A 5 ANS / DONNEES RECEVEURS à J0

- Durée de dialyse :60+/-62 mois , 4 préemptifs
- Âge : 52+/-13 , min 17, max 72
- 74% hommes
- 47% diabétiques
- TGI 23+/-31% à la greffe
- DSA préformés 40% (moyenne de mfi immunodominant 1058+/- 549)
- Nombre de mismatch 4.6+/- 1.7
- Induction ATG 75 % , anti RIL2 25%
- CNI FK 75 % Ciclo 25% MMF 100 % CS 99%
- Une seule retransplantation

## RESULTATS A 5 ANS / DEVENIR PATIENTS et GREFFONS

- Reprise de fonction : immédiate 69.5%, retardée 29.4% et 1% de dysfonction primaire
- 89 % de greffons fonctionnels à 31+/- 15 mois (92% à 1an et 76.8 à 5ans)\*
- Créatininémie 13 +/- 6 mg, avec PU<0.2gr/g pour 50%
- Introduction imtor chez 14% ( replication bkv et lésions cutanées)
- 3 retours en dialyse ( 1 arrêt de ttt à 17 mois ,1 récidence HSF à 31 mois,1 greffon limite au départ à 24 mois )
- 8 patients dcd
  - Oncologique: 2
  - Infectieuse: 5
  - MS sur malformation cardiaque? :1

## RESULTATS A 5 ANS / COMPLICATIONS IMMUNO

- Rejet Borderline (traité ou non ) 9.5 %
- Rejet cellulaire 6.4% ( 5 mois)
- Rejet humoral aigu 12% à 18+/- 12 mois
  - TGI initial moy 24%
  - Induction thymo 80%
  - 40% DSA + historique
  - 100% en lien DSA de novo (classe II++)

## RESULTATS A 5 ANS / COMPLICATIONS INFECTIEUSES

- Bactériennes: 47% des patients
  - 81 épisodes pour 39 patients
  - Urines >>poumon / peau/ digestif, IU récidivantes 3 patients
  - 2 décès imputables
- Opportunistes (42%)
  - 44 épisodes pour 35 patients, délai moyen 10 mois
  - CMV réplication 15 / maladie 5
  - BK virus 5 réplifications (100 % ATG)
  - Autres herpes 6
  - Bartonelle 2 , Nocardia 2, Pneumocystose 1 , MycoB atypique 1
  - Aspergillus 1 , Candida 2, Mycose autre 1
  - Norovirus 1 , Microsporidie 1, Cryptosporidie 1
  - 1 décès imputable? (VZV)

## RESULTATS A 5 ANS / Complications Oncologiques

- Transmission par le donneur d'un carcinome neuro endocrine de bas grade aux 2 receveurs
- Retour en dialyse après arrêt IS
- Décès à 30 et 38 mois post TR
- 2 épidermoïdes

# RESULTAT A 5 ANS /EVASAN

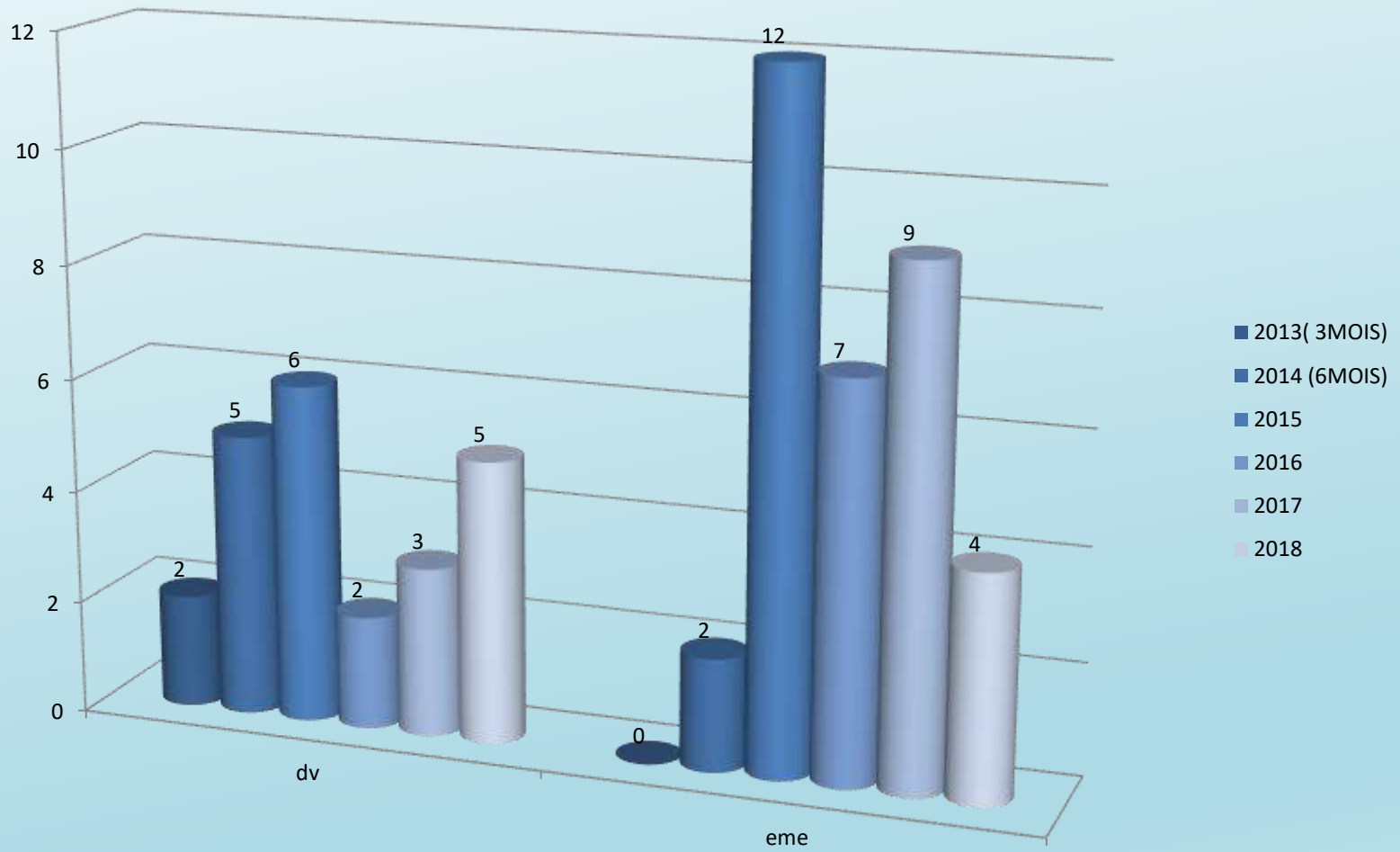
- En 2014 et 2015 : 15 patients greffés en métropole (partis avant oct 2013)
- Depuis 2016 les évasan sont motivées par la non faisabilité sur place (2 pédiatriques, 1 greffe DV avec difficultés chir, 1 greffe DV avec donneur en métropole , 3 greffes rein pancréas)
- 102 greffes réalisées en métropole sur 20 ans soit 5.1 greffe/an vs 89 en 5 ans soit 17/ans

# DONNEES CHIFFREES PRELEVEMENT

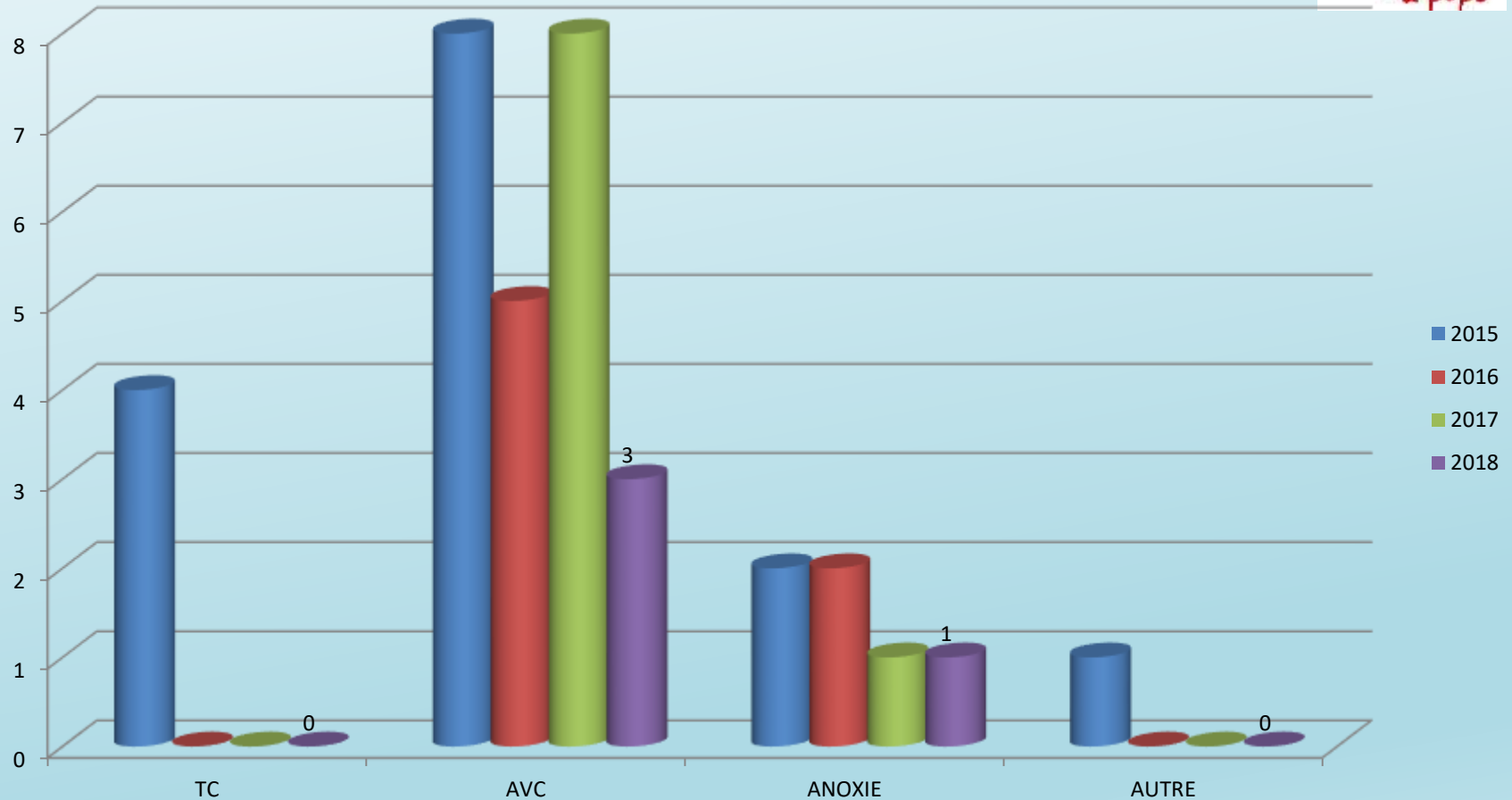
- 513 décès intrahospitaliers dont 282 en réa ,soins continus ,urgences (2016)
- Activité de recensement optimisée à partir de 2016 (mise en évidence de 2 EME non identifiées)



# Evolution des prélèvements



# ETIOLOGIES DES EME (chiffres de la coordination hospitalière du prélèvement , Carine Domelier et Ouarda Krid)



2017-2018

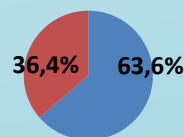
226 NEUROLESES GRAVES

196 DONNEURS POSSIBLES (susceptibles  
d'évoluer vers eme sans ci médicales) :

11 refus d'emblée, pas de passage  
en eme (92) ,défaillances  
multivicérales ....

44 donneurs  
potentiels (EME)

Taux d'opposition  
2018 en Polynésie  
française



■ opposition  
■ non  
opposition

12 PRELEVES

27 oppositions  
3 CI révélées  
1 défaillance  
1 ci prvt

# COMPARATIFS

	Taux prélèvement	Taux de refus	Taux de recensement
Polynésie	14.5/mh	63.63%	79.8/mh
National	26.8/mh	31.4%	55/mh

	Taux d'opposition	
	2016	2018
Martinique	44%	
Guadeloupe	69%	
La Réunion	68%	
Polynésie française	65%	63.6%

	2016	2017	2018
Nombre de greffes PMH PF	55	<b>59</b>	47
Nombre de greffe PMH FR	49	56	52

source Bilan ABM

# Analyse du taux d'opposition

- La majorité des oppositions émanaient des proches et n'était pas liée directement à des directives du défunt
- Absence de directives anticipées
- Crainte du morcellement du corps « On vient au monde en entier , on repart en entier »
- Familles élargies
- Résurgence de conflits familiaux
- activité nouvelle sur le territoire
- Méconnaissance de la loi concernant le consentement présumé

# BE A HERO Challenge

**AVIRON INDOOR**  
19-21 OCTOBRE  
PARC PAOFAI

**INSCRIPTIONS**  
facebook

UN DON DE VIE  
ou  
FARE HOE

Paielement chez  
**OLYMPIANS**  
SPORT

**A GAGNER**  
BILLET D'AVION  
PAPEETE - AUCKLAND  
ET BIEN D'AUTRES COSES...

4 MIN DE COURSE  
TEE-SHIRT OFFERT  
PARTICIPATION 1000 Fcp



Frédéric HAPAIRAI  
ÉGLISE MORMONE

**RÉPARER  
LES  
VIVANTS**

**DU 23 FÉVRIER  
AU 10 MARS**  
PETIT THÉÂTRE

MOLIÈRE 2017  
DU MEILLEUR SEUL EN SCÈNE

Plus d'infos sur  
[www.cameleon.pf](http://www.cameleon.pf)

# Axes 2019

- Professionnaliser la communication au grand public
- Impliquer plus directement les instances religieuses
- mobilisation des patients inscrits
- Formaliser un partenariat avec la direction de la santé
- Renforcer la formation sur les entretiens
  - Grille de l'entretien, uniformiser les pratiques
- Poursuivre l'information dans les services

# CONCLUSIONS : revue des pratiques

- Taux de rejet humoraux aigu précoce en rapport avec DSA DN classe II
- => prise en compte de la dimension « éducation »
  - création de groupes de paroles dédiés au patient inscrit ,
  - d'un poste ide post transplantation
  - D'un module télésurveillance des transplantés dans le futur réseau
- => modification à venir du score d'attribution en donnant plus de poids au matching en classe II



# CONCLUSIONS

- Le programme a permis un meilleur accès à la greffe mais insuffisamment en raison du taux d'opposition au prélèvement
- La baisse du taux d'opposition est la clé et l'affaire de tous
- Pour les DV :
  - renforcement de l'information sur le donneur vivant en cours de préparation (centres de dialyse , structures se soins primaires..)
  - Envisager l'intégration au don croisé
- Pour 2020 mise à l'étude du programme M3

# Merci de votre attention

Equipe Coordination Prélèvement



Equipe transplantation

